

Travail de Bachelor pour l'obtention du diplôme Bachelor of Arts HES·SO en travail social
HES·SO//Valais Wallis Domaine Santé & Travail social

Quand la différence nous éveille...

**Rencontre entre des clients de la Coop Cristal et
ses employés atteints d'une déficience mentale**

Réalisé par : Jacquériorz Maurane

Promotion : BAC10

Sous la direction de : von Aarburg Hans-Peter

Sierre, le 20 juin 2013

Résumé

Les discours et les représentations du handicap mental ont évolué à travers l'histoire. La place qu'occupent les personnes atteintes de cette déficience a toujours découlé du regard des autres citoyens. Tantôt divine, tantôt monstrueuse ou dangereuse, la représentation de la personne en situation de handicap mental variait d'une époque à l'autre, d'une culture à l'autre, ou même, d'une famille à l'autre.

Aujourd'hui, les discours et les représentations évoluent encore. En tant qu'éducatrice sociale, je serai toujours confrontée à ma propre représentation du handicap mental. En perpétuel changement, elle influence fortement ma manière d'accompagner des personnes atteintes d'une déficience mentale.

Le but de ce travail est d'avoir un bref aperçu des discours et ainsi, des représentations des personnes en situation de handicap mental pour des personnes, en empruntant l'expression à Pierre Margot-Cattin, « sans handicap apparent » et qui n'ont aucune formation dans le domaine du social. (Margot-Cattin P., 2011)

Une quarantaine de personnes furent interrogées sur cette thématique. Plus d'une trentaine de clients de la Coop Cristal ont répondu à mes questions. Quatre autres personnes y ont répondu plus longuement, et plus en détail. La question principale de ces entretiens était de savoir : « Qu'est-ce que le handicap mental vous évoque ? ».

Plusieurs axes sont sortis de ces entretiens. Ils sont similaires aux cinq catégories d'images que décrit Jean-Sébastien Morvan et correspondent également au processus de « mise en altérité » que développe Denise Jodelet. Je me suis appuyée principalement sur ces théories pour classer et développer les discours des clients de la Coop Cristal de Martigny.

Partant d'attitudes craintives, maternant, ou solidaires, les clients m'ont emmenée dans une foule d'émotions et de perceptions différentes.

Les **mots clefs** de ce travail de recherche sont : le handicap mental, la représentation, les discours, les émotions, les attitudes, l'éducateur social, l'accompagnement, la « mise en altérité », la différence et l'interaction.

Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui, d'une manière ou d'une autre, ont participé à la réalisation de mon mémoire :

Hans Peter von Aarburg, professeur à la HES-SO et directeur de mon mémoire. Je le remercie pour le temps et l'investissement qu'il a consacrés à la réalisation de mon Travail de Bachelor.

Karine Darbellay, professeur à la HES-SO et co-animatrice des ateliers thématiques du Travail de Bachelor avec Hans Peter von Aarburg. Je la remercie pour son engagement et ses conseils pour la réalisation de mon travail de recherche.

Véronique Jacquériorz, ma maman. Je la remercie pour son investissement et la relecture de mon travail.

Les étudiants qui m'ont aidée lors des ateliers thématiques dans le cadre du TB2. Je les remercie de m'avoir accordé leur attention et leur temps.

Les clients de la Coop Cristal qui ont participé à ce travail de recherche ainsi que les quatre autres personnes qui ont également répondu plus longuement aux questions des entretiens. Je les remercie pour leur attention, leur implication, leur confiance et leur temps accordés à la réalisation de mon mémoire.

La Coop Cristal de Martigny et plus particulièrement Jean-Pierre Bavaud, le responsable du centre. Je le remercie pour m'avoir rencontrée et autorisée à parcourir les rayons de la Coop Cristal.

Ma famille, mon compagnon et mes amis. Je les remercie de m'avoir soutenue tout au long de ma formation et plus particulièrement pour mon travail de recherche.

Je tiens à dédier ce travail à toutes les personnes atteintes d'une déficience mentale qui vivent en Valais et plus particulièrement à toutes les personnes atteintes d'une déficience mentale que j'ai eu l'occasion de rencontrer et d'accompagner.

Avertissement

Les opinions émises dans ce travail n'engagent que leur auteure.

Je certifie avoir personnellement écrit le Travail de Bachelor et ne pas avoir eu recours à d'autres sources que celles référencées. Tous les emprunts à d'autres auteur·e·s, que ce soit par citation ou paraphrase, sont clairement indiqués. Le présent travail n'a pas été utilisé dans une forme identique ou similaire dans le cadre de travaux à rendre durant les études. J'assure avoir respecté les principes éthiques tels que présentés dans le Code éthique de la recherche.

Pour faciliter la rédaction et la lecture de ce rapport, les métiers et sujets cités, ont été écrits à la forme masculine.

Table des matières

1. Introduction	2
1.1. Choix de la thématique	2
1.2. Question de recherche	3
1.3. Objectifs	3
1.4. Le terrain : la Coop City Cristal de Martigny	3
1.4.1 Nouvelle expérience	4
1.4.2 Généralités	4
1.4.3 Lien avec ma question de recherche.....	5
2. Cadre théorique	7
2.1. Regard sociologique.....	7
2.2. Regard historique	7
2.3. Regard psychanalytique	8
2.3.1 La sidération	9
2.3.2 La désexualisation	10
2.3.3 Pensées de mort	10
2.3.4 À retenir.....	11
2.4. Regard psychosocial	11
2.4.1 Principe de l'altérité	11
2.4.2 « L'altérité du dedans »	12
2.4.3 Deux sentiments antagonistes.....	12
2.5. Regard anthropo-sociologique	13
2.5.1 Image « sémiologique ».....	13
2.5.2 Image « handicap secondaire ».....	13
2.5.3 Image « affective »	14
2.5.4 Image « figure porteuse »	14
2.5.5 Image « réactionnelle »	14
2.6. Le handicap mental	14
2.7. Hypothèses	15

3. Méthodologie	17
3.1. Démarche	17
3.2. Outils de recherche	17
3.2.1 Conceptualisation générale des grilles par hypothèse	17
3.2.2 Conceptualisation des grilles d'observation	19
3.2.3 Conceptualisation des grilles d'entretien	19
3.1. Planning de réalisation	22
4. Analyse des données	24
4.1. Démarche de l'analyse	24
4.2. Convention de retranscription	24
4.3. Analyse Hypothèse 1	25
4.3.1 Attitudes porteuses	25
4.3.2 Sentiment de supériorité	29
4.3.3 Représentation du client de l'employé en situation de handicap	30
4.4. Analyse Hypothèse 2	32
4.4.1 Peurs vis-à-vis de son propre comportement	32
4.4.2 Peurs vis-à-vis du comportement de l'autre	34
4.4.3 Tentative d'explication de la peur	35
4.5. Analyse Hypothèse 3	45
4.5.1 Inclusion	45
4.5.2 Différenciation	48
5. Synthèse de l'analyse	52
5.1. Hypothèse 1	52
5.2. Hypothèse 2	53
5.2.1 Différentes peurs constatées	53
5.2.2 Causes des peurs	54
5.3. Hypothèse 3	55
6. Bilan technique	57
6.1. Choix du terrain	57
6.2. Choix de l'outil	57
6.3. Choix des hypothèses	58
6.4. Retour sur les objectifs	58

7. Perspectives	61
8. Conclusion	63
9. Sources bibliographiques	65
9.1. Ouvrages cités	65
9.2. Articles cités.....	65
9.3. Sites Web	66
10. Annexes	68

Table des illustrations

TABLEAU 1 12

TABLEAU 2 18

TABLEAU 3 18

TABLEAU 4 18

TABLEAU 5 20

TABLEAU 6 22

TABLEAU 7 22

Introduction

1. Introduction

1.1. Choix de la thématique

Avant d'effectuer mon stage d'observation à la Castalie d'une durée de un mois lors de ma seconde année ECG en 2007, je n'avais jamais côtoyé de personne en situation de handicap. Tout au long de cette expérience, je me suis beaucoup questionnée sur la place qu'on accorde aux personnes en situation de handicap mental au sein de la société. Je me suis aperçue que considérablement de jeunes, comme dans mon cas, n'ont jamais côtoyé une personne en situation de handicap mental. Je trouve que cela soulève que, même au XXI^{ème} siècle, cette population est exclue et isolée. D'ailleurs, aucune des grandes fondations que je connais ne siège au sein d'une ville.

Une multitude de questions, concernant la place qu'on donne aux personnes en situation de handicap dans la société, se sont également soulevées lors de mon stage à la FOVAHM¹ dans le cadre de ma première formation pratique à la HES. Je pense que l'institutionnalisation des personnes en situation de handicap permet qu'elles puissent se développer dans un cadre d'accompagnement adapté à leurs besoins, et travailler leurs compétences avec l'aide de professionnels. Je me questionne néanmoins sur la contradiction entre la normalisation, l'intégration et l'institutionnalisation. Peut-on normaliser une personne dans un cadre, déjà marginalisé ? Est-ce possible que la personne en situation de handicap puisse être intégrée dans la société en vivant avec « ses pairs » dans une institution ?

D'autres aspects ont levé mon attention, comme par exemple, la relation entre l'éducateur et le pensionnaire. J'ai distingué, lors de mes précédents stages, les différentes manières d'entrer en relation avec des personnes en situation de handicap mental. Il existe également différentes manières de lui parler : enfantine, provocatrice, respectueuse, ordonnant ou maternant, ou simplement amicale.

J'ai également rencontré à plusieurs reprises, la notion de pouvoir de l'éducateur face à un pensionnaire. Donner un ordre ou choisir à la place de quelqu'un sans lui demander son avis, est une forme de mise en pratique d'un pouvoir. Ces actes, en éducation, j'en ai rencontrés tous les jours. Je suppose que l'attitude d'un éducateur dépendra considérablement de la manière dont il estime les capacités de la personne en situation de handicap.

Je pense que la manière dont j'accompagne une personne atteinte d'une déficience dans ses gestes quotidiens, découle de la représentation que je me fais d'elle. C'est pourquoi je trouve important de définir ma représentation actuelle de la personne en situation de handicap mental.

Avant d'être éducatrice, je suis un être social : j'appartiens à une société avec son histoire et ses représentations. En tant que professionnelle, je serai donc toujours influencée par mon premier rôle que porte mon être social. La représentation que j'ai des personnes en situation de handicap influence la manière que j'ai de les accompagner. Si cette représentation découle d'une construction sociale, je vais m'y référer inconsciemment en imaginant que c'est courant d'approcher de telle manière la personne en situation de

¹ L'abréviation FOVAHM est le nom de la « Fondation Valaisanne en Faveur des personnes Handicapées Mentales ».

handicap. Par conséquent, si la représentation sociale de la personne en situation de handicap mental est dévalorisante, inconsciemment, mon accompagnement auprès d'elle découlera de cette représentation.

1.2. Question de recherche

Comme je l'ai expliqué ci-dessus, je pense que je suis un être social avant d'être une professionnelle. Les représentations sociales et les discours politiques ou familiaux vont influencer ma perception de la personne atteinte d'une déficience. Néanmoins, par ma formation professionnelle, j'ai pu prendre du recul ainsi qu'une distance professionnelle. Grâce à mes trois stages dans des institutions accueillant des personnes en situation de handicap mental, j'ai pu me familiariser avec le handicap et ainsi, faire évoluer la représentation que j'ai d'elles.

Mais je pense que toutes les attitudes des éducateurs que j'ai rencontrées durant mes stages – la manière de parler ou d'accompagner – découlent de cette représentation. C'est pourquoi il me tient à cœur de connaître les différentes attitudes et émotions qui ressortent face à une personne en situation de handicap mental pour des personnes qui, comme moi lors de ma première expérience à l'âge de 17 ans, n'ont aucune formation dans le social.

Ma question de recherche est donc :

Quelles sont les différentes attitudes et émotions qui ressortent face à des personnes en situation de handicap mental pour des personnes n'ayant aucune formation dans le domaine social ?

1.3. Objectifs

- avoir un bref aperçu de la représentation actuelle de la personne en situation de handicap mental de ma région au travers du discours et des attitudes des clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny
- mettre en lien cette représentation (discours et attitudes) avec la place qu'occupe la personne en situation de handicap (placée le plus souvent en institution)
- prendre conscience de ma propre représentation de la personne en situation de handicap et la manière dont je l'accompagne dans le but de me diriger, avec elle, dans une relation d'égalité
- mieux comprendre les différentes manières d'accompagner une personne en situation de handicap de la part des éducateurs et éducatrices et ainsi, mieux tolérer mes désaccords avec certaines d'entre elles

1.4. Le terrain : la Coop City Cristal de Martigny

En 2003, la Coop de Collombey engage huit personnes en situation de handicap mental dans le secteur alimentaire. La Coop de Sion, rejoint ce projet en 2006 en embauchant six personnes atteintes d'une déficience mentale dans ses rayons au supermarché. Voilà qu'en 2011, la Coop Cristal à Martigny engage également six personnes en situation de handicap mental dans son supermarché. Huit nouveaux employés seront également embauchés à Conthey.

D'après l'article de Charles Méroz paru dans le Nouvelliste, les clients et clientes apprécient cette démarche. Riddan Natacha Fauchère, qui a commencé une formation de

maître-socio-professionnel en 2012 témoigne qu'« ils sont parfaitement intégrés. Le contact avec leurs collègues de travail et la clientèle se passe très bien. Les gens ne se rendent pas tout de suite compte qu'ils souffrent d'un handicap. Je laisse faire et, en cas de besoin, j'interviens. ». (Méroz Ch., 2012)

Un maître-socio-professionnel ajoute dans un autre article paru dans le 24 heures en 2006 concernant le centre de Collombey, « notre boulot doit être impeccable afin que l'on évite les remarques désobligeantes du genre : oui mais, ce sont des handicapés... ». (Jordan S., 2006)

Nous pouvons constater au travers de ces deux articles, que les employés sont considérés de la même manière que les autres employés, mais peut-être avec un peu plus d'exigence à cause de leur handicap.

1.4.1 Nouvelle expérience

Voici un nouvel univers, prenant naissance à Martigny, où les personnes « sans handicap apparent » et les personnes en situation de handicap mental se côtoient. En effet, les clients et les employés « sans handicap apparent » sont amenés tous les jours à rencontrer, approcher ou questionner des employés ou des collègues en situation de handicap mental. Voilà un rapport nouveau qui prend naissance, non seulement dans le monde du travail et du service à la clientèle, mais également dans le rapport humain.

En effet, cette perspective voit le jour pour la première fois en Valais en 2003 à Collombey. Auparavant, ces personnes travaillaient dans un cadre marginalisé où elles étaient regroupées dans des ateliers protégés souvent situés à l'extérieur du centre ville et accompagnées par un maître-socio-professionnel. Elles rentraient dans leur famille ou dans leur institution le soir. Ainsi, certaines d'entre elles avaient très peu de contacts avec des personnes « sans handicap apparent », mise à part avec les éducateurs ou leur famille.

Ce projet, comme l'a souligné la journaliste Sandra Giampetruzzi dans son article *La Coop Forte*, est donc bien un « véritable pari social » (Giampetruzzi S., 2007) où deux univers se rencontrent enfin : les personnes en situation de handicap mental et les personnes « sans handicap apparent ».

1.4.2 Généralités

Ce projet vise l'intégration des personnes en situation de handicap. Il fut conceptualisé par l'Association Passerelles, « plate-forme d'informations et d'échanges qui favorise l'intégration dans l'entreprise de personnes en difficulté. » précise Michel Produit. (Giampetruzzi S., 2007) Il est le responsable des centres Coop City en Suisse romande et membre de cette Association. En visitant un jour un atelier protégé, il s'est demandé s'il ne pouvait pas « faire quelque chose avec Coop ». (Giampetruzzi S., 2007)

Aujourd'hui, 270 personnes en situation de handicap mental sont prises en charge par la FOVAHM en Valais romand. Pour le directeur de la Fondation, Monsieur Jean-Marc Dupont, nous ne sommes qu'au début de l'intégration des personnes en situation de handicap, car seulement 10% à 15% d'entre elles sont embauchées dans des entreprises privées. (Giampetruzzi S., 2007)

Dans le Nouvelliste, Charles Méroz explique dans son article sur la Coop Cristal à Martigny, que les employés sont rémunérés par la Coop mais que le salaire est versé directement à la Fondation qui les gère. (Méroz Ch., 2012)

Ce projet favorise principalement les personnes avec un handicap mental qui leur permet d'accomplir certaines tâches. Elles ont été sélectionnées en fonction de leur « compétences sociales, capacités manuelles et physiques » précise Jean-Marc Dupont. (Giampetruzzi S., 2007)

Nous voyons en ces termes, les limites de l'intégration par rapport aux compétences et aux capacités des travailleurs et travailleuses. Ce que soulève la sélectivité, c'est une tranchée entre les personnes atteintes d'un handicap sévère, les personnes atteintes d'un handicap léger et les personnes « sans handicap apparent ».

La Coop permet, comme je l'ai mentionné ci-dessus, que les personnes « sans handicap apparent » et les personnes en situation de handicap mental se côtoient. C'est un premier pas vers l'intégration. Je n'oublie pas néanmoins toutes les personnes vivant en institution dont leur handicap ne leur permettra jamais une telle intégration.

1.4.3 Lien avec ma question de recherche

Pour commencer, je vais me pencher sur ce que pensent les clients des employés de la Coop en situation de handicap. Dans mon travail de recherche, c'est la relation entre ces deux « univers » que j'aimerais développer et plus précisément du côté des personnes « sans handicap apparent » :

Que pensent-elles de cette démarche ? Vont-elles demander des renseignements auprès des personnes en situation de handicap ou cherchent-elles un personnel « sans handicap apparent » pour satisfaire leur demande ? Sont-elles à l'aise en faisant leur course ? Sont-elles intriguées ?

Toutes ses questions me permettront de définir le ressenti des personnes faisant leur course ou travaillant avec des personnes atteintes d'une déficience mentale.

Dans l'article de Sandra Giampetruzzi, le responsable de secteur boucherie explique qu'« il n'y a aucun problème d'intégration. C'est vrai qu'ils travaillent à un autre rythme mais on s'adapte ». Il ajoute que « ce sont des gens comme tout le monde » et qu'il n'y a donc pas besoin de trop en parler. (Giampetruzzi S., 2007)

Je trouve intéressant cette citation, car je connais certains jeunes de Martigny, effrayés par des personnes en situation de handicap mental, qui seraient mal à l'aise de se rendre à la Coop. Je témoignerai donc que ce ne sont pas « des gens comme tout le monde » pour tout le monde.

Les différentes peurs que certains amis de mon âge ont face à une personne en situation de handicap sont aussi une des raisons qui m'ont amenée à réfléchir sur cette question.

Cadre théorique

2. Cadre théorique

2.1. Regard sociologique

Mes différentes hypothèses se basent en arrière plan sur les théories de Pierre Bourdieu et de Michel Foucault.

Durant la réalisation de mes recherches, leurs textes m'ont permis de distinguer deux niveaux : un niveau individuel (micro-système) et un niveau social (macro-système). (Bourdieu P., 2001)

Michèle Foucault fait également référence à trois concepts important dans chaque niveau : le discours, les dispositifs et les pratiques. (Foucault, 2001) Ainsi, chaque individu détient des pratiques et des discours différents, qui rejoignent en général les pratiques et discours du macro-système duquel il fait partie.

En faisant référence à cette théorie, le jeune garçon qui est craintif vis-à-vis de la personne en situation de handicap mental et le responsable du secteur dont je prenais l'exemple ci-dessus, ont une approche individuelle différente. Je peux la situer au niveau du discours et de la pratique mis en place au niveau du micro-système.

En effet, nous voyons déjà deux discours différents : « j'ai peur des personnes en situation de handicap » vs « ce sont des gens comme les autres ». Au niveau de la pratique, le jeune pris en exemple, n'ira pas faire ses courses à la Coop Cristal. Quant à l'autre, il ne différenciera pas une personne avec un handicap mental et une personne « sans handicap apparent ».

Le système relationnel de la Coop, les corps de métier y travaillant ainsi que la clientèle, ont mis en place des habitus face aux personnes en situation de handicap mental qui y travaillent : ils se comportent de telle manière et ont pris l'habitude de les côtoyer. L'habitus est un ensemble de manières d'être, de penser, et de légiférer, intégré au cours de la socialisation. Il crée l'appartenance sociale avec ses groupes et ses sous groupes. Il lie l'individuel au social. (Bourdieu P., 2001)

En tant qu'ensemble des acquis, il pourrait donc être la raison que l'individu, qui a si bien intégré l'habitus, a l'impression que sa situation est « normale ». Par exemple, les dominés et dominants ont tellement bien intégré leur position, qu'ils pensent que cette relation inégale est « normale ». Par conséquent, l'individu a si bien intégré la position que lui a donné la société qu'il ne la remet plus en cause. (Bourdieu P., 2001)

Dans cette théorie, il faut également tenir compte de l'histoire des personnes en situation de handicap mental, car elle influence constamment les différents champs sociaux.

2.2. Regard historique

« Les représentations mentales de la monstruosité sont au fond de nous même et de nos préjugés. ». (Hamonet C., 2002 : 183)

Claude Hamonet explique, dans son extrait, *Exclusion, marginalité, culture et handicaps*, que les personnes atteintes d'un handicap ont été soit rejetées, soit adulées au cours de l'évolution historique. Pour lui, « ce qui est constant, c'est que la différence d'apparence, l'infirmité ont une signification et une utilité sociale. Comprendre ces mécanismes et leur

rôle dans nos constructions culturelles est un passage obligé pour comprendre pourquoi ils sont mis à part, leur statut oscillant entre l'exclusion totale, souvent institutionnelle et la marginalité ». (Hamonet C., 2002 : 178)

C'est pourquoi, en suivant le raisonnement de Claude Hamonet, il me semble important d'avoir un bref aperçu historique de la représentation de la personne en situation de handicap mental en Valais.

Avant les années 1980, les termes utilisés pour nommer une personne atteinte d'une déficience mentale étaient plutôt « infirmes, monstres, aliénés, débiles, crétins des Alpes ». D'ailleurs le terme « espèce de crétin », prit naissance en Valais. Dans le dictionnaire, nous trouvons le mot « crétin, e »² qui signifie « personne stupide, sotte », accompagné d'une précision entre parenthèse : c'est un mot valaisan. En effet, dans les années 1700, il y eut une disparition progressive de iode dans l'eau des Vallées. Ceci entraîna un dérèglement de la thyroïde provoquant un goitre et causant un retard de développement chez certains habitants. Cette maladie s'appelait le crétinisme³.

Nous constatons au travers de cet exemple l'origine des mots utilisés aujourd'hui comme des insultes en véhiculant une image bien précise. Certaines mentalités sont encore fondées sur les représentations et les discours du passé.

Le type d'accompagnement d'une personne atteinte d'une déficience mentale découle également du contexte historique. Lors de mon stage à la FOVAHM par exemple, j'ai rencontré une personne âgée d'une cinquantaine d'années souffrant du spectre de l'autisme. Ne s'exprimant pas verbalement, ses moyens de communication étaient extrêmement réduits. Lors de mon stage à Notre Dame de Lourdes, j'ai accompagné un jeune souffrant également d'un trouble envahissant du comportement et j'ai découvert les nouvelles méthodes et les nouveaux moyens de communication mis en œuvre pour favoriser l'autonomie de l'enfant. Images, pictogrammes, gestes et vocabulaire, de nouvelles techniques voient le jour. Peut-être que si la personne vivant à la FOVAHM avait bénéficié d'une telle méthode d'accompagnement depuis son enfance, elle aurait d'autres possibilités de communication aujourd'hui ?

Nous pouvons observer que la personne en situation de handicap est prise en considération seulement depuis 1960 lorsque nous avons commencé à construire en Valais des institutions. C'est le 18 septembre 1972 que la Castalie put accueillir les premiers enfants en situation de handicap. (www.castalie.ch) Lors de mon stage à la FOVAHM, j'ai suivi une formation dans laquelle le directeur, Jean-Marc Dupont expliquait l'histoire du handicap mental. La FOVAHM fut fondée au début des années 1970.

2.3. Regard psychanalytique

Afin de cibler quelques réactions face à la personne en situation de handicap, au niveau micro-systémique et individuel, l'ouvrage de la psychanalyste Simone Sausse m'a semblé très approprié. Dans son livre, *Le miroir brisé : l'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*, elle distingue les diverses réactions face à l'annonce du handicap de l'enfant aux parents. Elle s'appuie sur des théories de différents scientifiques tels que Freud S. et Korff-Sausse S. Elle cite plusieurs situations qu'elle rencontra lors de ses

² Le petit Larousse illustré. (2011). Sous la direction générale de Jeuge-Maynard I. Édition Larousse. Paris. p. 268.

³ « 1. affection congénitale d'origine thyroïdienne et caractérisée par le ralentissement de toutes les fonctions de l'organisme, avec des possibilités d'idiotie, de nanisme ou d'atrophie génitale. 2. imbecillité, grande stupidité. » www.dictionnaire.sensagent.com

séances de psychothérapie avec des parents d'enfants en situation de handicap afin d'illustrer les théories.

Comme elle l'explique dans son ouvrage, la majorité des personnes penseront que le handicap « n'arrive qu'aux autres ». Nous pensons tous, que le handicap est un problème individuel et qu'il ne concerne pas la collectivité. Le mode de fonctionnement actuel de la société, est basé sur l'individu, et au plus large système, sa famille. Le handicap repose ainsi uniquement sur celle-ci. C'est pourquoi nous ne nous sentons pas concernés directement par le handicap, ni par les conséquences de celui-ci sur la personne en situation de handicap, ainsi que sur sa famille. En résumé, tant que soi-même, ou tant qu'un membre de notre famille, n'est pas touché par le handicap, nous ne nous sentons pas concernés par la situation que causerait un handicap. (Sausse S., 1996)

J'ai donc trouvé intéressant, de prendre les situations réelles que vivent des parents d'enfants en situation de handicap. En effet, face à l'annonce du handicap de leur enfant, qui serait mieux amené que ces parents à parler de la vision du handicap ? Je pense que chacun de nous peut retrouver sa propre manière de percevoir une personne en situation de handicap, au travers du vécu et des sentiments que traversent ces parents.

Au travers de son ouvrage, Simone Sausse nomme de nombreuses réactions et concepts qui se retrouvent face à un enfant en situation de handicap. Je citerai uniquement celles qui me paraissent les plus répandues.

2.3.1 La sidération

Une première réaction est pour la psychanalyste, la sidération. « Face à cet événement qui la déborde, le psyché ne parvient pas à assurer sa tâche habituelle, qui est d'intégrer les éléments du monde extérieur ». (Sausse S., 1996 : 36) Face à cette sidération qui peut être vécue comme un traumatisme, Simone Sausse explique que beaucoup de pères essaient de fuir la situation. Pour elle, le handicap fait ressortir un malaise personnel antérieur. « L'enfant handicapé, par sa blessure, blesse le regard de l'autre. L'atteinte à l'intégrité, physique ou mentale, dont il témoigne, est une atteinte de l'image de l'intégrité humaine, qui est intolérable. » (Sausse S., 1996 : 118) L'enfant atteint d'un handicap renvoie notre image, comme si l'on regardait dans un « miroir brisé » et que nous avons du mal à nous reconnaître. (Sausse S., 1996)

Le handicap relève de l'étrangeté, de l'anormalité, du mystique. Encore aujourd'hui, parents, médecins et éducateurs, se questionnent sur l'origine du handicap. Il touche l'aspect de la rationalité, car personne n'a encore trouvé de réponse aux causes d'un handicap. Nous pensons toujours que cela n'arrive qu'aux autres. C'est peut-être pour cette raison que nous ne pensons pas à la notion de handicap avant qu'elle nous touche ou touche l'un de nos proches. Lorsque nous voyons une personne en situation de handicap, le processus est le même que pour celui des parents qui se questionnent : « Pourquoi nous ? ». La question que les gens se posent, est alors : « Pourquoi lui ? ». Et cette question renvoie également à notre pensée rationnelle. (Sausse S., 1996)

Le handicap fait alors appel à la « pensée magique » pour compenser cette pensée rationnelle qui ne suffit plus. Ces deux modes de pensée se tiraillent avec des comportements pourtant bien rationnels. Elle cite l'exemple d'une mère africaine venant de mettre au monde un enfant atteint de la trisomie 21. La famille explique à la psychanalyste que dans leur ethnie, c'est un enfant béni des Dieux et qu'il aura une place privilégiée dans sa tribu. Néanmoins, bien que la mère croyait à cette bénédiction, elle

pleurait. Cet exemple témoigne du contraste entre la pensée magique et rationnelle qui est, pour la psychanalyste, universel. (Sausse S., 1996)

Pour les parents, le handicap est plus facile à accepter si les médecins trouvent une cause bien précise au handicap de leur enfant. La culpabilité est moins grande.

Cette pensée magique amène à croire que le handicap est contagieux. Et cette croyance est visible autant chez les enfants que chez les adultes. Simone Sausse prend exemple du sida et du fait que certaines personnes ne veulent pas s'approcher « de trop près » des personnes touchées par la maladie. (Sausse S., 1996)

2.3.2 La désexualisation

La psychanalyste met en avant les discours désexualisés sur le handicap. Elle illustre cette constatation par les toilettes publiques qui sont divisées en trois parties : femme, homme et personne en situation de handicap.

La plupart des institutions spécialisées, des éducateurs et éducatrices, ou des parents, « nient ou minimisent » le désir sexuel qu'éprouve une personne ou son enfant en situation de handicap. Le malaise est grand lorsqu'une personne atteinte d'une quelconque déficience se met à vouloir séduire ou à être séduite. (Sausse S., 1996) Plusieurs questions émergent en chacun de nous sur la sexualité des personnes en situation de handicap : « Peuvent-elles se reproduire ? Comment engagent-elles un rapport sexuel ? Comment réagir si elles séduisent une personne sans déficience ? Et si nous mettons au monde un enfant en situation de handicap ? »

La personne en situation de handicap est également sujette à l'infantilisation de ses actes et de son identité. Simone Sausse cite l'exemple d'un père disant que la situation pouvait rester stable tant que sa fille restait petite, mais qu'il craignait de l'avenir. La psychanalyste témoigne que la période de la puberté est d'ailleurs difficile pour les parents. La venue des menstruations de leur fille est très mal vécue pour les mères. La famille évite de parler de sexualité. Les parents, sans en être conscients, évitent de donner accès à leur enfant à sa sexualité. (Sausse S., 1996)

2.3.3 Pensées de mort

Elle explique également que « l'enfant handicapé réveille chez l'autre ses tendances sadiques ». (Sausse S., 1996 : 137) Elle donne l'exemple d'un petit garçon avec un comportement complètement passif, qui se faisait taper par des enfants de son quartier. Il semblait néanmoins apprécier leur compagnie. La psychanalyste relève le fait qu'une attitude de faiblesse peut être perçue comme une attitude suicidaire. Celle-ci est ressentie par les autres, comme une agression. « Consoler Thomas aurait été le conforter dans sa position de passivité impuissante et masochiste ». (Sausse S., 1996 : 137)

« L'enfant handicapé suscite, toujours et inévitablement, une idée de mort ». (Sausse S., 1996 : 155) En effet, l'étrange, l'anormal, le mystique fait peur. Le souhait de certains parents le plus profond et inavouable lors de la naissance de leur enfant en situation de handicap, est la mort de celui-ci. Des parents demandent parfois aux médecins de tuer leur enfant si celui-ci s'avère atteint d'une déficience. Parfois même, durant les premiers jours du nourrisson, les parents imaginent le tuer. Mais cette idée se dissimule, car elle est bien trop honteuse pour un parent. La psychanalyste nomme ce phénomène la « fausse tolérance ». Les parents adoptent alors des comportements opposés pour « contre-investir » ce désir de meurtre. Ils rentrent dans l'hyperactivité, la surprotection et gardent leur enfant

afin que personne n'imagine qu'ils l'abandonnent en le plaçant dans une institution spécialisée. (Sausse S., 1996)

Les médecins donnent la possibilité aux parents de supprimer leur enfant. Les progrès technologiques, l'amniocentèse par exemple, engage de nouveaux dilemmes éthiques qui donnent le choix de supprimer ou non son enfant. (Sausse S., 1996) Ainsi, le concept que la médecine véhicule est de supprimer les êtres non conformes. L'espoir est qu'avec les avancées technologiques, la prévention élimine tous les enfants susceptibles de porter un handicap.

2.3.4 À retenir

Je vais résumer les points de l'ouvrage qui me paraissent essentiels. Les enfants et personnes en situation de handicap soulèvent plusieurs réactions chez des personnes « sans handicap apparent » : la sidération (pensée magique et irrationnelle), la peur, la culpabilité, l'infantilisation, le désir de tuer (la fausse tolérance, les comportements sadiques), la déssexualisation, et le contre-investissement (surprotéger, ou combler les moindres souhaits de la personne en situation de handicap).

2.4. Regard psychosocial

Un regard psychosocial permet également d'analyser le discours d'un point de vue plus individuel. C'est un point de vue sur lequel je me base tout au long de l'analyse des discours du client. Il me permet de percevoir les effets de la mise en évidence des différences de l'employé en situation de handicap mental sur le client.

2.4.1 Principe de l'altérité

Comme l'explique Denise Jodelet dans son texte, *Formes et figures de l'altérité*, nous construisons notre propre identité par les différents regards que nous posons sur l'autre. En effet, l'autre renvoie à une multitude de points de vue différents et nous renvoie à nous-mêmes. Elle explique comment « l'autre peut être traité comme le produit d'un processus psychosocial de mise en altérité ».

Dans cette altérité nous trouvons soit des similitudes avec l'autre, ce qui provoque un rapprochement, soit une opposition complète qui renvoie l'autre à l'image d'un étranger. Mais la différenciation aide bien plus à construire son identité que les similitudes. Nous pouvons affirmer en voyant l'autre que ce n'est pas nous, mais quelque chose de différent. (Jodelet D., 2005)

Denise Jodelet explique que « l'autre [...] est posé comme une entité abstraite, faisant l'objet d'un traitement socio-cognitif, discursif ou comportemental sur lequel se centre l'attention, sans que l'on s'attache à la diversité de critères qui le font autre ». (Jodelet D., 2005 : 25)

Ainsi, face à chaque individu ou groupe social, tout un processus de mise en évidence des différences et des similitudes, s'effectue. On y trouve dans ce processus toutes les caractéristiques attribuées à une personne ou à un groupe social. L'altérité permet de centrer l'attention sur le processus de cette attribution, en prenant en compte le contexte, « les acteurs et le type d'interaction ou d'interdépendance » qui en résultent. (Jodelet D., 2005 : 25) Il n'est pas un attribut qui appartient à l'autre, mais « une qualification qui lui est appliquée de l'extérieur ». (Jodelet D., 2005 : 26)

Dans l'autre, nous trouvons ainsi deux notions : la différence et la similitude. En effet, pour voir la différence, nous projetons d'abord l'autre sur notre similitude. Denise Jodelet explique que si nous comparons « l'autre et le même », l'autre sera mis à une position seconde ou inférieure. Tandis que si nous comparons deux choses similaires, une position hiérarchique se met en place. (Jodelet D., 2005)

2.4.2 « L'altérité du dedans »

Denise Jodelet parle de « l'altérité du dedans » qui fait référence aux personnes marquées d'une différence physique, de pratique (mœurs) ou d'appartenance à un groupe. Le handicap mental s'inscrit dans cette « altérité du dedans ».

Ces différents groupes « se distinguent à l'intérieur d'un même ensemble social ou culturel ». (Jodelet D., 2005 : 26) Ils peuvent produire un sentiment de malaise au sein du groupe social et même, être considéré comme une menace.

L'autre me construit et « la relation entre le soi et l'autre se spécifie selon des formes différentes ». (Jodelet D., 2005 : 30) Voici quelques exemples de formes de mise en relation entre le soi et l'autre :

semblable	dissemblable
autochtone	étranger
proche	lointain
ami	ennemi
normal	déviant
minorité	majorité

*Tableau 1 : Formes différentes de mise en relation entre le soi et l'autre.
Exemples donnés par Denise Jodelet (Jodelet D., 2005 : 30, al. 11 à 13)*

La similitude s'accepte si le contexte social et culturel l'autorise. Par exemple, si la personne participe à la vie sociale, il est différent par rapport à moi, mais il est semblable pour vivre dans la même société. Ceci montre que la relation se réfère à un groupe social, à un ensemble.

2.4.3 Deux sentiments antagonistes

Face à l'autre, et à l'altérité, nous sommes partagés. Nous sommes parfois mal à l'aise, car nous sommes confrontés à deux sentiments très distincts : l'acceptation et la réticence. Selon Denise Jodelet, l'autre peut être perçu comme étant le même par ses caractéristiques générales. Il peut être un être humain, tel que moi-même, et il peut avoir une profession. Mais cet individu a des caractéristiques spécifiques, différentes des miennes et du groupe auquel nous appartenons tous les deux. « D'où une relation à la fois chaleureuse, en raison de la communauté générale qui unit l'étranger au groupe, et froide, en raison d'un sentiment de contingence de cette relation, de la distance introduite par l'origine étrangère qu'il partage avec d'autres ». (Jodelet D., 2005 : 37)

Face à l'altérité il y a la peur que le groupe étranger soit trop nombreux et participe complètement et d'une façon égale à la notre, à la vie sociale. Il y a également la peur d'être assimilé à ce groupe, ou à l'autre. Face à cette peur, l'individu lutte pour préserver son identité.

Denise Jodelet prend exemple des personnes souffrant de maladies mentales pour illustrer ce phénomène : « Dans un tel contexte, l'enjeu est de maintenir les malades mentaux dans une extériorité sociale complète. » (Jodelet D., 2005 : 42)

2.5. Regard anthropo-sociologique

Jean-Sébastien Morvan a mené une étude sur la représentation du handicap chez les éducateurs et éducatrices spécialisées, assistants et assistantes sociales et travailleurs et travailleuses sociales en formation. Dans son livre, *Représentations des situations de handicaps et d'inadaptations : chez les éducateurs spécialisés, les assistants de service social et les enseignants spécialisés, en formation*, j'ai trouvé différentes catégories d'images collectives de la personne en situation de handicap. (Morvan J.-S., 1988)

Il distingue chez les travailleurs et travailleuses sociales, cinq catégories d'images qui ressortent face à une personne en situation de handicap. Pour chacune de ces cinq catégories d'images, il donne des exemples pour le handicap physique, la déficience mentale ainsi que pour la « mésadaptation socio-affective ». Dans ce texte, j'ai ciblé uniquement ce qui touche les personnes atteintes d'une déficience mentale pour que le lien avec les personnes travaillant à la Coop Cristal de Martigny soit respecté.

Ci-dessous, j'ai détaillé, dans l'ordre de l'image la plus répandue à la moins répandue, les différentes représentations face à une personne en situation de handicap mental. Dans ses études, il cible les différences entre les professionnels débutants et les professionnels finissants. Je ne me préoccuperais pas de cette différence lors du développement de cette théorie, mais je précise que les pourcentages mentionnés ci-dessous représentent la moyenne entre les deux types de professionnels.

2.5.1 Image « sémiologique »

L'image « sémiologique » est une catégorie qui touche tout ce qui est perceptible. Ce sont les signes qui témoignent d'une « anomalie ». Jean-Sébastien Morvan explique que le concept qui influence le plus notre représentation de la personne en situation de handicap est son image, son apparence, les signes visibles de son handicap. Ainsi, l'importance est mise sur le manque ou la pathologie.

Pour la déficience mentale, il donne l'exemple des personnes atteintes de trisomie 21 qui ont des traits visibles du handicap sur leur visage. La « débilité », le « retard de développement ou l'immaturité » ainsi que « les signes de maladies mentales, de déséquilibre, de troubles du caractère, d'autisme, puis de rejet et enfin les problèmes d'ordre moteur » (Morvan J.-S., 1988 : 243) sont tous des signes perceptibles d'un handicap mental.

Selon ses statistiques, 47 % de la population générale réagissent par cette première image.

2.5.2 Image « handicap secondaire »

L'image « handicap secondaire » concerne plus le handicap physique, car elle met l'accent sur l'autonomie de la personne, son indépendance, sa capacité à communiquer et à s'intégrer.

Cette catégorie se heurte aux conséquences « fonctionnelles et sociales » du handicap. Les images qui se lèvent face à la situation de handicap mental, sont celles du « monde clos, d'enfermement, d'internement, de ségrégation ainsi que tous les problèmes relationnels, les difficultés scolaires, l'exclusion et la solitude, l'absence d'autonomie. ». (Morvan J.-S., 1988 : 243)

Selon ses statistiques, 35 % de la population pensent ainsi.

2.5.3 Image « affective »

L'image « affective » est la manière dont la personne se représente le vécu affectif de la personne en situation de handicap. C'est également, l'impact affectif que donne la personne en situation de handicap : « Quelle émotion fait-elle surgir en la personne « sans handicap apparent » ? ».

Dans cette catégorie d'image, en terme affectif, la personne atteinte d'une déficience mentale est représentée comme étant dans son monde. Par sa posture, son visage, ou son regard fixé, on penserait qu'elle est « soit heureuse, soit déconnectée et anéantie, inconsciente. » (Morvan J.-S., 1988 : 243) Puis, elle fait ressortir également un sentiment de tristesse et de repli sur soi.

Selon ses statistiques, 26 % de la population pensent ainsi.

2.5.4 Image « figure porteuse »

Cette image véhicule une infantilisation de la personne. Elle est perçue comme un enfant incapable de s'intégrer dans la société ou d'être une actrice sociale. Il définit cette quatrième image comme suit : « Est mis en scène un enfant ; le déficient mental est avant tout un enfant, le demeuré enfant ». (Morvan J.-S., 1988 : 243)

Selon ses statistiques, 22 % de la population pensent ainsi. Ce pourcentage représente une minorité, c'est d'ailleurs la quatrième image, une des moins répandue. Néanmoins, j'ai essayé de cibler une partie de mon travail sur cette représentation, car j'ai souvent constaté des actes et des discours plus enfantins de la part de certains éducateurs lors de mes précédents stages. C'est une image qui m'a beaucoup touchée et par rapport à laquelle je me pose considérablement de questions.

2.5.5 Image « réactionnelle »

Cette image relate les relations affectives que les autres ont avec la personne. Pour une personne « sans handicap apparent », la question qui se pose est la suivante : « Comment les gens réagissent face à cette personne déficiente ? ». La personne « sans handicap apparent » imagine souvent que le corps professionnel social a une capacité toute particulière à partager une relation positive avec la personne atteinte d'une déficience mentale. C'est donc souvent un sentiment de malaise qui se manifeste face à une personne déficiente. (Morvan J.-S., 1988)

Au travers de cette cinquième image, la personne atteinte d'une déficience mentale fait ressortir, des « attitudes de rejet et d'impuissance, des sentiments de peur et de malaise, d'incompréhension, le constat d'une société démunie et le souhait de l'aider. » (Morvan J.-S., 1988 : 243)

Selon ses statistiques, seulement 17 % de la population réagissent par cette cinquième image.

2.6. Le handicap mental

C'est suite aux discussions avec les clients de la Coop que je me suis posée une des questions essentielles de mon travail : « Qu'est-ce que précisément le handicap mental ? ». En questionnant les clients, je me suis aperçue que je ne savais pas moi-même répondre avec exactitude ce qu'est un handicap mental. J'ai pu constater, qu'il peut être confondu avec de nombreux autres concepts tels que le retard mental, les troubles psychologiques ou

encore, la folie. Pourtant ces sujets sont très distincts les uns des autres. En effectuant des recherches je me suis aperçue qu'il était important de distinguer le handicap mental et le handicap psychique.

Le site de l'Unapei, « première fédération d'associations française de représentation et de défense des intérêts des personnes handicapées mentales et de leurs familles », a également pour but d'informer sur le handicap mental. J'ai pu trouver les deux définitions.

« Le handicap mental est la conséquence d'une déficience intellectuelle. La personne en situation de handicap mental éprouve des difficultés plus ou moins importantes de réflexion, de conceptualisation, de communication et de décision. » (www.unapei.org)
L'handicap peut être soit diminué, soit aggravé en fonction de l'environnement et de l'accompagnement.

« Le handicap psychique est, quant à lui, la conséquence d'une maladie mentale. Le handicap psychique n'affecte pas directement les capacités intellectuelles mais plutôt leur mise en œuvre. Il est toujours associé à des soins et ses manifestations sont variables dans le temps. » (www.unapei.org)

2.7. Hypothèses

1) Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement une attitude maternant les employés en situation de handicap mental et doutent majoritairement de leurs compétences pour occuper un tel poste.

Cette première hypothèse est construite à partir des théories de Jean-Sébastien Morvan développées sous l'image « porteuse ».

2) Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement des émotions et des attitudes de rejet et de peur qui ressortent face aux employés en situation de handicap travaillant à la Coop.

Cette hypothèse s'appuie sur les théories de Jean-Sébastien Morvan développées dans sous l'image « réactionnelle ».

Les deux premières hypothèses peuvent s'appuyer sur les théories psychanalystes de Simone Sausse détaillées sous le regard psychanalytique.

3) Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont les mêmes attitudes envers un employé atteint d'une déficience et un employé « sans handicap apparent ».

Toutes les hypothèses peuvent être analysées sous le regard psychosocial par le processus de « mise en altérité » que décrit Denise Jodelet.

Méthodologie

3. Méthodologie

3.1. Démarche

J'ai cherché à

- connaître les différentes réactions qu'ont les clients de la Coop Cristal de Martigny face aux employés atteints d'une déficience mentale
- savoir si la personne en situation de handicap mental est considérée comme un adulte à part entière
- savoir si les clients de la Coop sont à l'aise avec le concept de la Coop et s'ils imaginent dans l'avenir être servi par des personnes atteintes d'une déficience mentale dans d'autres domaines que l'alimentaire
- savoir s'il existe une différence d'attitude et de discours entre un client récurrent de la Coop Cristal de Martigny ou un client qui ne vient pas souvent

Ma première démarche fut de demander une autorisation écrite de Jean-Marc Dupont, le directeur de la FOVAHM, ainsi qu'une autorisation écrite du responsable de la Coop Cristal de Martigny pour observer et interviewer ses clients. La FOVAHM me confirma que je n'avais pas besoin de leur autorisation puisque je m'entretenais seulement avec la clientèle de la Coop Cristal. J'ai donc appelé le gérant de la Coop Cristal qui me donna une autorisation orale pour m'entretenir avec les clients de la Coop.

Ensuite, dans le courant du mois d'octobre, j'ai conceptualisé une grille d'observation sur la base des théories de Simone Sausse et Jean-Sébastien Morvan afin de cibler les différentes attitudes à observer. J'ai réalisé également les différentes questions que j'ai amenées aux entretiens avec les clients et clientes de la Coop Cristal.

3.2. Outils de recherche

J'ai cherché à cibler les discours des clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny et leurs pratiques vis-à-vis du travailleur en situation de handicap mental.

J'ai souhaité également m'appuyer sur les cinq catégories d'images collectives décrites par Jean-Sébastien Morvan détaillées ci-dessus concernant le macro-système. Les différentes théories psychanalyste de Simone Sausse et de Denise Jodelet m'aideront principalement à définir, au niveau individuel et micro-systémique les différentes réactions des clients.

3.2.1 Conceptualisation générale des grilles par hypothèse

Avant de réaliser les grilles d'entretien et les grilles d'observation, j'ai élaboré quelques dimensions et indicateurs par hypothèse.

Hypothèses 1	Dimensions	Indicateurs
Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement une attitude maternant les employés en situation de handicap mental et doutent majoritairement de leurs compétences pour occuper un tel poste.	Infantilisation La personne est perçue comme on perçoit un enfant : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Incapable de s'intégrer dans la société ou ▪ Incapable d'être une actrice sociale (Morvan J.-S. 1988)	Infantilisation Discours <ul style="list-style-type: none"> ▪ Emploie des termes simples pour qu'il comprenne ▪ Lui parle d'une manière lente et infantilisante Attitudes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne donne pas de responsabilités ▪ L'exclut d'une situation entre adultes ▪ S'amuse avec la personne
	Sous-estimation des compétences Les compétences de la personne sont sous-évaluées par rapport à leur valeur réelle.	Sous-estimation des compétences <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cherche une autre personne pour une information ▪ Ignore les employés

Tableau 2 : Dimensions et indicateurs de l'hypothèse 1

Hypothèses 2	Dimensions	Indicateurs
Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement des émotions et des attitudes de rejet et de peur qui ressortent face aux employés en situation de handicap travaillant à la Coop.	Sentiment de peur La peur est le sentiment qui surgit face au danger. Elle engendre, soit de la combativité, soit une fuite. (Wikipédia)	Sentiment de peur Attitudes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Malaise ▪ Incompréhension ▪ Evitement ▪ Fuite
	Attitude de rejet social La personne est exclue du groupe des personnes « sans handicap apparent ». Elle n'est pas considérée faisant partie du même groupe social.	Attitude de rejet social <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ignore la personne en situation de handicap ▪ L'exclut d'une situation qui concerne le groupe social ▪ Ne donne pas les mêmes responsabilités qu'un membre du groupe social

Tableau 3 : Dimensions et indicateurs de l'hypothèse 2

Hypothèses 3	Dimensions	Indicateurs
Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont les mêmes attitudes envers un employé atteint d'une déficience et un employé dit « sans handicap apparent ».	Discours Elle est considérée comme étant égale à la personne dite « sans handicap apparent ».	Discours <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les tons employés avec l'un ou l'autre sont les mêmes ▪ Les mots également ▪ La phrase d'approche est la même ▪ Les appellations sont les mêmes : madame, monsieur, mademoiselle
	Attitudes Elle est considérée comme étant égale à la personne dite « sans handicap apparent ».	Attitudes <ul style="list-style-type: none"> ▪ N'évite pas les employés

Tableau 4 : Dimensions et indicateurs de l'hypothèse 3

3.2.2 Conceptualisation des grilles d'observation

Sur le plan de la pratique, au niveau individuel, je me suis concentrée sur les attitudes des clients et clientes face aux travailleurs et travailleuses en situation de handicap mental. Pour cela, j'ai employé la grille d'observation.

J'ai visé une approche qualitative. J'aurai aimé recenser beaucoup plus d'observations. Je prévoyais retenir une trentaine d'observation. Mais la réalité du terrain ne m'a pas permis d'effectuer ce que j'aurai souhaité. En effet, je ne voulais pas arpenter les rayons en observant les clients avec un crayon et une feuille pour noter ce que je voyais. J'étais mal à l'aise. C'est pourquoi j'ai pris en considération trois observations qui représentent différentes approches. Elles sont pour moi significatives. Le reste de mes observations sont identiques. J'ai réalisé ces observations durant les trois visites que j'ai faites.

Pour construire la grille d'observation, je me suis référée dans un premier temps à la grille des hypothèses ci-dessus, et de ses concepts et indicateurs. J'y ai inclus des observations que je pourrais avoir. (Annexes I, II, III)

Suite à cela, j'ai pu me concentrer sur certaines observations. La grille d'observation est de type descriptive. J'ai observé sans prendre de notes et j'ai ensuite écrit les observations retenues. (Annexe XV)

3.2.3 Conceptualisation des grilles d'entretien

Afin d'avoir un aperçu de leur discours, j'ai souhaité employer l'outil de l'entretien. J'ai voulu faire ressortir les différentes émotions, ressentis, réactions et regards que peuvent avoir les clients et clientes en côtoyant une personne en situation de handicap mental. J'ai visé ainsi une approche qualitative.

Plus d'une trentaine de clients et clientes ont répondu à mes questions.

Pour chaque entretien, j'ai retenu dans la mesure du possible, ces quelques critères : sexe, âge, formation ou profession, lieu de vie, nationalité. Je me suis aussi focalisée également sur le degré de fréquentation qu'a la personne interrogée par rapport à une personne atteinte d'une déficience mentale.

Dans la construction de ma grille d'entretien, je me suis référée dans un premier temps à la grille des trois hypothèses avec leurs concepts et leurs indicateurs. En me reportant à cette grille, j'ai inclus quelques questions correspondant aux indicateurs. (Annexes IV, V, VI) Les questions sont principalement fermées. C'est pourquoi j'ai établi une deuxième grille d'entretien en élargissant les indicateurs ainsi que les questions.

J'ai été très attentive à respecter les limites du temps des entretiens. Si je sentais que la personne n'était pas à l'aise, je n'approfondissais pas le sujet. Je gardais mes questions de base, sans essayer de rebondir.

Les initiales « PA » signifient : « Personne Anonyme ». Dans ce travail, quatre personnes anonymes ont été questionnées plus longuement. Dans un des entretiens, une femme est venue rendre visite à la personne que j'interviewais. Elle a pris part à notre conversation, je l'ai donc incluse en la citant sous l'initial « V », comme « Visiteur ».

Grille des entretiens de 5 minutes

Les questions concernant le degré de fréquentation sont fermées afin que les clients puissent se sentir à l'aise sur l'évocation du handicap mental qui demande plus d'investissement. L'entretien se base principalement sur la question par rapport au

handicap mental, je ne voulais donc pas leur demander trop de temps avec d'autres questions ouvertes.

Nouveaux indicateurs	Nouvelles questions
Degré de fréquentation d'une personne atteinte d'une déficience mentale	Faites-vous régulièrement vos achats à la Coop Cristal de Martigny ?
	Avez-vous remarqué que des personnes dites « différentes », travaillent à la Coop ?
	Avez-vous déjà eu un échange avec un des employés atteints d'une déficience ?
	Connaissez-vous une personne en situation de handicap mental ?
	Trouvez-vous que nous voyons beaucoup de personnes en situation de handicap mental en ville ?
Adaptation	Pensez-vous avoir une autre approche, ou être plus à l'aise par rapport au handicap mental de part votre connaissance ?
Image du handicap mental	Le « handicap mental » : qu'est-ce que cela vous évoque ?
Avis des concepts d'intégration	Que pensez-vous du concept de la Coop Cristal ?
	Pensez-vous qu'un tel concept pourrait peut-être être développé ailleurs ? (restaurant, tea-room, banque, pharmacie, agriculture, coiffeur ?)

Tableau 5 : Nouvelles questions des entretiens de la Coop

Déroulement des entretiens de 5 minutes

Pour les entretiens, plusieurs questions d'approche ont été posées. Afin de ne pas importuner les clients de la Coop, chaque entretien durait environ 5 à 10 minutes. J'ai pu m'entretenir avec 35 clients de la Coop Cristal.

Avant chaque entretien, je me suis présentée : « Bonjour, excusez-moi de vous déranger. Je suis étudiante en social et je fais un travail de recherche auprès des clients de la Coop Cristal par rapport à l'équipe intégrée, les employés en situation de handicap mental. Auriez-vous 5 minutes pour répondre à quelques questions ? ». Ensuite la personne accepte ou non et je lui demande l'autorisation orale d'enregistrer.

Lors des entretiens, je n'avais que mon enregistreur. Sans prendre de note, j'étais plus à l'aise et j'ai vraiment pris en considération ce que me disait le client. Je pouvais ainsi repartir sur ses propos sans me soucier de savoir où j'en étais dans mes questions. Souvent, j'ajoutais ou modifiais légèrement les questions de base en m'adaptant aux réponses et aux sentiments qu'il me semblait percevoir chez le client.

Je me suis également fixée quelques principes techniques et éthiques : bien tenir le dictaphone face aux clients, ne pas avoir l'air pressée, soutenir du regard, être bien présente, relancer les questions et ne pas insister si je perçois une gêne ou un dérangement.

J'avais un peu d'appréhension au début. J'avais peur d'oublier mes questions ou de perdre le fil de mon entretien. Je craignais de déranger les clients et qu'ils se sentent obligés de répondre à mes questions. Je ne savais pas comment les clients allaient réagir. Ce type

d'entretien me paraissait beaucoup plus délicat que des rencontres organisées préalablement.

Je suis allée au centre Coop une première fois le mercredi 15 novembre de 9h30 à 11h, pour un premier essai des interviews des clients. Je suis passée à la réception pour me procurer mon badge de visiteur, signer la fiche des visiteurs et poser mes affaires. Je connaissais mes questions par cœur et je me sentais prête. Avec mon enregistreur, je parcourais les rayons du magasin à la rencontre des clients.

Ce jour là, j'ai attendu longuement les clients. En effet, il était 10 heures du matin et les clients sont plus nombreux l'après-midi. J'ai interviewé trois clients au total et je suis rentrée, car le temps d'attente était trop long. J'ai donc projeté de venir les après-midis.

Ma première expérience sur le terrain me donna beaucoup d'espoir et de confiance pour mon travail de recherche. Les trois personnes interrogées me parlèrent ouvertement et dans tabou du handicap mental.

Je suis retournée donc le mardi 20 novembre de 14h à 16h30 pour interviewer les clients de la Coop Cristal. J'ai pu avoir plus d'une vingtaine d'échanges autant intéressants les uns que les autres. J'avais déjà moins d'appréhension que la semaine d'avant. Je savais que tout allait bien se passer. Et j'avais raison : les gens ont eu plaisir d'échanger sur le handicap.

Au premier abord, j'ai eu parfois l'impression de déranger le client, en pleine réflexion sur ses achats. Parfois on me répondait : « oui, mais vite ! », ou « je n'ai pas beaucoup de temps mais... ». A mon grand étonnement, c'est souvent ces clients-là qui, au fur et à mesure des questions, se prenaient au jeu et commençaient à développer leurs opinions et leurs pensées sur le handicap, sur la société, sur le regard des autres. J'avais parfois l'impression que je leur permettais de réfléchir sur le handicap, ce qu'ils ne le faisaient peut-être pas forcément.

J'ai trouvé très intéressant ce principe d'entretien. Les clients n'ont pas préparé de réponses toutes faites. Ils ne savent pas non plus quelle va être la question qui va suivre. Dans ce type d'entretien, j'ai pu prendre les pensées telles quelles et, qui sont le fond précis de ce que pensent les clients. Peut-être que suite à l'entretien, un client a regretté d'avoir employé certains termes. Mais, j'ai pu aller au cœur même de sa pensée. De plus, par ce type d'entretien, j'ai diversifié les personnes interrogées. J'ai rencontré très peu d'hommes et j'ai donc eu plus d'entretiens avec des femmes. Mais j'ai pu échanger avec des personnes de tout âge, et voir ainsi la différence entre les clients qui ont une connaissance en situation de handicap et les clients qui n'ont pas de connaissance atteinte de handicap.

Je suis allée une dernière fois le mercredi 28 novembre de 14h à 16h30. À l'intérieur du magasin, il y avait beaucoup de mères de famille avec leurs enfants. Je voyais que les enfants étaient la plupart agités. Je n'ai pas osé déranger ces mamans. Cela a limité le nombre d'interviews. De plus, une dizaine de personnes accostées ont refusé mon entretien. Plusieurs personnes s'excusèrent en disant qu'elles étaient pressées, qu'elles devaient aller chercher leur enfant à un sport. Pourtant, j'ai croisé certaines d'entre elles dans les rayons pendant encore une vingtaine de minutes.

J'ai supposé que soit elles n'avaient vraiment pas le temps de répondre aux questions, soit je les embêtais véritablement et qu'elles n'avaient pas envie de parler, soit le sujet du handicap ne les intéressait pas. Ce fut une après-midi plus difficile que les autres pour moi.

Grille des entretiens de 35 minutes

Il fut difficile de m'entretenir avec des clients plus de 15 minutes. La plupart avaient souvent des rendez-vous. C'est pourquoi j'ai cherché dans mon entourage des personnes qui vont parfois à la Coop Cristal de Martigny et qui me semblaient avoir des représentations différentes.

Je me suis basée sur la grille d'entretien employée pour les entretiens de 5 minutes et j'ai ajouté des questions afin d'aller plus en détails dans les réactions et les émotions des personnes.

Nouveaux indicateurs	Questions supplémentaires
Image du handicap mental	Qu'est-ce que vous avez entendu par rapport à la Castalie, Malévoz, la FOVAHM, et tous ces centres ?
	Connaissez-vous des personnes qui ont séjourné dans un centre tel que Malévoz ?
	Avez-vous une anecdote d'une histoire vécue avec une personne atteinte d'une déficience mentale ?
Réactions et émotions face à une personne en situation de handicap mental	Comment est-ce que vous vous sentez face à une personne en situation de handicap mental ?
	Quel effet cela vous fait de vous confronter à une personne qui a une déficience mentale ?
	En général, quelle est votre réaction face à une personne en situation de handicap mental ? Et à quoi est-ce que vous pensez ?

Tableau 6 : Les questions supplémentaires pour les entretiens de 35 minutes

3.1. Planning de réalisation

Echéances	Tâches	Durée de la tâche
Septembre 2012	Dépôt du PROJET	
Septembre 2012 et Octobre 2012	Lettre d'autorisation à la Coop et à la FOVAHM	4 semaines
	Conception des grilles d'observation et des entretiens	4 semaines
Novembre 2012	OBSERVATIONS et ENTRETIENS	4 semaines
Décembre 2012 et Janvier 2013	ANALYSE	8 semaines
Février, Mars et Avril 2013	Réécriture et finalisation du rapport écrit	12 semaines
Mai 2013	Dépôt du TB FINAL	
Juin 2013	SOUTENANCE	

Tableau 7 : Planning de réalisation

Analyse des données

4. Analyse des données

4.1. Démarche de l'analyse

Avant d'effectuer l'analyse des hypothèses, j'ai réalisé un rapport complet des outils d'analyse. Pour la réalisation de l'analyse de mon travail de Bachelor, je me suis aidée de différents outils : les entretiens, les statistiques et les observations. Dans ce rapport, j'ai inclus tous les outils qui m'ont permis d'analyser ma question de recherche. Il contient mon journal de bord, la retranscription complète des entretiens, quelques statiques complétées de différents concepts ressortant, et les trois principales observations significatives. Il contient l'ensemble de mon Travail de Bachelor. Il est le fondement même des réponses à mes hypothèses.

Ce qui m'a considérablement aidée c'est la synthèse de tous les entretiens réalisés en ressortant les principales thématiques. J'ai pu ensuite développer chaque hypothèse par ces différents thèmes.

Chaque hypothèse est développée par catégories et sous-catégories qui englobent différents concepts. J'ai réalisé un tableau synthétique de ses différentes catégories pour chacune des trois hypothèses en incluant les différents liens entre elles. (Annexes VII, VIII, IX)

Chaque hypothèse est analysée sous un angle anthropologique, puis sous un angle psychosocial. Dans un premier temps, je m'appuie sur les cinq catégories d'images que décrit Jean-Sébastien Morvan. J'essaie de répertorier les discours selon ces cinq catégories, afin d'en avoir un aperçu général. Dans un deuxième temps, je m'appuie sur le processus de « mise en altérité » que décrit Denise Jodelet afin de développer plus en profondeur le discours individuel du client. Ce processus explique du point de vue psychosocial, comment la personne construit sa propre identité avec le regard qu'elle pose sur « l'autre ». (Jodelet D., 2005)

L'analyse du discours des clients se fait sous au angle le plus objectif possible, en faisant référence à des théories de différents auteurs et scientifiques. Il est important pour moi que si l'une des personnes interviewées lit ce travail, elle ne se sente pas jugée par mes propos. Par crainte de disséquer les clients, je me positionne très peu par rapport aux citations et je ne remets pas en question leur discours. Le but est principalement de chercher à comprendre le regard que posent les clients sur les employés en situation de handicap mental et non de débattre le sujet.

4.2. Convention de retranscription

Les initiales « PA » signifient : « Personne Anonyme ». Dans ce travail, quatre personnes anonymes ont été questionnées plus longuement. Dans un des entretiens, une femme est venue rendre visite à la personne que j'interviewais. Elle a pris part à notre conversation, je l'ai donc incluse en la citant sous l'initial « V », comme « Visiteur ».

Les « --- » signifient que la personne n'a pas fini sa phrase et les « ... » signifient qu'elle cherche ses mots.

Les « [...] » signifient qu'un bout de la citation fut supprimé pour l'analyse, afin de citer seulement l'essentiel.

Lorsqu'il y a un silence, il est noté « (silence) » à l'intérieur de la citation.

Lorsque le client cite quelqu'un, la phrase est mise entre guillemet précédée de « : ».

Les clients et les personnes anonymes sont accompagnés d'un numéro en fonction de l'ordre chronologique des entretiens. Chaque citation est indiquée du numéro du client ou de la personne anonyme ainsi que de la date et de l'heure de l'entretien.

4.3. Analyse Hypothèse 1

Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement une attitude **maternant** les employés en situation de handicap mental et **doutent majoritairement de leurs compétences** pour occuper un tel poste.

4.3.1 Attitudes porteuses

Maternant

L'image « porteuse » est la quatrième image que décrit Jean-Sébastien Morvan. Dans cette quatrième image, la personne souffrant d'un handicap mental est perçue comme un enfant. (Morvan J.-S., 1988) Simone Sausse utilise un terme plus lourd de sens en mentionnant « l'infantilisation ». La personne en situation de handicap est également sujette à « l'infantilisation » de ses actes et de son identité. (Sausse S., 1996)

Il est vrai d'une part que les limitations des personnes atteintes d'une déficience induisent une image de personnes limitées, voire, enfantines. J'ai pu le remarquer au travers du témoignage d'un client qui prend une position très paternelle envers les employés atteints d'une déficience. Nous discutons sur l'élargissement de ce type de concept à d'autres domaines que le commerce. Dans cette citation, il parle du domaine de la santé.

« Moi, d'avoir une information sur un produit où je peux avoir moi cette information en lisant dessus, je préfère leur demander. Ça les revalorise. Mais par contre, une information sur un médicament... j'irai moi chercher l'information que je ne sais pas. Si je vais chercher un sirop pour la toux, je ne voudrais pas avoir des suppositoires... je sais pas si vous me comprenez... non, mais pour dire... c'est un peu au niveau des connaissances. »

Client 1, mercredi 15 novembre 2012 (entre 9h30 et 11h)

Une cliente percevait la personne en situation de handicap mental comme une personne douce et innocente. Dans la citation ci-dessous, elle répond à la question : « Qu'est-ce que le handicap mental vous évoque ? ». Quelques mots suggèrent une image un peu enfantine comme « innocent », « la petite », ou encore « c'est sympa ». Avant de répondre elle sourit puis, il y eut un petit moment de silence.

« Quand je les vois, ils ont tellement un sourire, ils ont tellement envie que tout se passe bien... un peu innocent... ils n'ont pas envie qu'il y ait de la bagarre ou des choses comme ça---. Ils vous disent bonjour. Non mais la petite là bas, à chaque fois qu'elle me voit, elle me dit : "Bonjour !" ". C'est sympa ! »

Cliente 28, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Nous trouvons dans cette notion le principe de « mise en altérité » que décrit Denise Jodelet. Dans ces deux citations, l'employé est bien marqué par le sceau de la différence. Cela rejoint le principe que si nous comparons « l'autre et le même », l'autre sera mis à une position seconde ou inférieure. Tandis que si nous comparons deux identités similaires, une position hiérarchique se met en place. (Jodelet D., 2005) Ainsi, dans ces deux citations nous pouvons constater que l'employé est mis à une place secondaire ou inférieure. Il n'est pas réellement considéré comme une personne comme soi, il est donc situé dans une position seconde. Je développerai la notion du sentiment de supériorité dans le prochain concept de cette hypothèse 1.

Solidarité

Quelques clients ont fait preuve de solidarité. Cette notion ne concerne plus les images que décrit Jean-Sébastien Morvan. En effet, en m'appuyant sur la « mise en altérité » de Denise Jodelet, la solidarité pourrait naître des ressemblances que trouve la personne « sans handicap apparent » avec la personne en situation de handicap. Il n'y a ainsi plus de catégorisation. Cette notion rejoint également l'aspect de la moralité, détaillée dans l'hypothèse 3.

« Il en faut pour tout le monde. »

Client 1, mercredi 15 novembre 2012 (entre 9h30 et 11h)

« Oui, ils devraient essayer de les intégrer un peu partout. Parce que c'est dur pour nous, alors j'imagine pour les gens qui ont de la peine, ça doit être un Everest ça. Non, je trouve que le concept de la Coop est très bien. »

Cliente 2, mercredi 15 novembre 2012 (entre 9h30 et 11h)

En rejoignant le concept de « l'altérité » que décrit Denise Jodelet, cette solidarité naît des caractéristiques similaires que le client trouve chez l'employé en situation de handicap mental. (Jodelet D., 2005) La citation ci-dessous illustre bien ce phénomène. La cliente doit certainement connaître la difficulté de trouver du travail et se compare à la situation de l'employé. Elle est donc heureuse pour lui, qu'il ait trouvé un travail. Ainsi, la difficulté de trouver un travail et le travail en lui-même, sont deux points en commun qu'elle a trouvés avec l'employé. Dans le principe de « mise en altérité », des points de similitude font que l'employé est accepté malgré sa différence.

« Je trouve génial de leur donner leur chance. Ça fait quelques années que je vais à la Coop à Monthey. Il y en a aussi. Je trouve super. Je sais comme ce n'est pas facile de trouver du travail. Alors en ayant un handicap physique ou mental---. »

Cliente 7, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Cette solidarité naît peut-être du sentiment d'impuissance et de la conscience que, toute personne peut se retrouver un jour dans l'incapacité de travailler. La personne se met ainsi à la place de la personne atteinte d'une déficience. Cela rejoint également le principe de « mise en altérité » que décrit Denise Jodelet. (Jodelet D., 2005) Le client trouve des points en commun avec l'employé, car lui aussi est assez vulnérable pour se retrouver un jour dans l'incapacité de travailler. Pour le client, cette similitude donne également naissance à un rapprochement entre lui-même et l'employé.

« Pourquoi pas leur laisser une chance ? Un handicap, le jour où on se retrouve en chaise roulante on serait bien content qu'on nous laisse une chance. »

Cliente 8, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Nous trouvons dans la citation ci-dessous, un autre point commun entre l'employé et le client : le besoin d'un rendement financier. Cela s'ajoute au besoin de travailler et à la vulnérabilité que les citations ci-dessus témoignent.

« Et je trouve ça bien parce que ça les fait travailler aussi à ces gens là. Mine de rien, on a tous besoin d'argent. »

Cliente 21, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Toutes ces similitudes produisent un rapprochement avec l'employé en situation de handicap mental. Elles permettent aux clients de trouver une ressemblance avec lui, par son travail.

Soutien

L'image « secondaire » que décrit Jean-Sébastien Morvan concerne plus le handicap physique, car elle met l'accent sur l'autonomie de la personne, son indépendance, sa capacité à communiquer et à s'intégrer. (Morvan J.-S., 1988) Pourtant, j'ai constaté que l'assistance est l'image qui ressortait le plus lorsque je questionnais les clients par rapport à ce que le handicap mental leur évoquait. Le 54 % des clients citent l'assistance puis, l'entourage que demande une déficience mentale. (Annexes X, XI, XII)

Au-delà du sentiment de solidarité, il y a le concept de « venir en aide ». Dans l'image de « figure porteuse » que Jean-Sébastien Morvan décrit, j'ai pu distinguer également une notion d'aide et de soutien. Elle est liée à l'image « secondaire ». Elles sont également en lien avec le sentiment de supériorité, un concept détaillé dans le point suivant. En effet, la notion d'assistance remplace l'image d'une personne « malade » que la personne « sans handicap apparent » doit soigner. Les clients ci-dessous, répondent à la question : « Qu'est-ce que le handicap mental vous évoque ? ».

« L'assistance surtout : être assisté quand même, relativement beaucoup. Ça demande beaucoup d'entourage, beaucoup d'amour surtout. Je connais une famille où la fille a passé 50 ans. Et c'est vrai que dans la famille, elle est plus autonome. »

Cliente 20, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Ça doit demander beaucoup de temps, d'être disponible. Et puis de la patience, je pense qu'il faut en avoir des fois. »

Cliente 17, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

La représentation de la dépendance dans laquelle vivent ces personnes, peut également avoir un lien avec le processus de « mise en altérité » que décrit Denise Jodelet. En effet, qu'est-ce que la dépendance de cette personne renvoie chez l'autre ? Dans la citation ci-dessous, la dépendance de l'employé a renvoyé la cliente à son statut de mère, et de parent. « L'autre », étant une personne dépendante, peut renvoyer l'image d'un enfant.

La cliente est consciente que cette dépendance doit demander de l'entourage et du soutien. Elle se compare donc à l'entourage de la personne, et plus particulièrement à sa mère. C'est aussi la situation d'une de ses connaissances qui soulève cette représentation. Elle se fie à une expérience vécue.

« Pour les parents, en tant que parent ça évoque... houlà là... beaucoup beaucoup d'interrogations. Quand je les croise dans la rue, je me pose la question : en tant que parent si j'avais eu un enfant comme ça---. C'est beaucoup de questionnements. Et puis la nuit aussi. Moi j'ai une amie qui en a un et puis pendant trois ans, ses nuits elle n'a pas su ce que c'était. Du coup je comprends pourquoi elle est moins réceptive avec moins d'enthousiasme parce que c'est drôlement astreignant. »

Cliente 30, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14 et 16h30)

Dans les citations ci-dessous, la dépendance de l'employé renvoie également la cliente à son statut de mère. Elle parle de la situation de dépendance de la personne, du point de vue de la personne, et puis, du point de vue de l'entourage. Elle finit par confier sa crainte d'avoir un enfant atteint d'une déficience.

« C'est la dépendance qu'on aura envers autrui parce qu'on arrivera pas à assumer les gestes quotidiens pour sa survie suivant le handicap. Ça veut dire déjà que si c'est de naissance on sait qu'on est parti pour être dépendant de quelqu'un à vie si l'handicap est grave. Ce que ça m'évoque en premier lieu. Ce qui m'aurait fait peur d'avoir un enfant comme ça parce qu'on se dit qu'on le prive de---. Après c'est le monde qu'on s'imagine. Mais on le prive de tout ce que pourrait faire une personne qui a toutes ses possessions. »

PA 4, jeudi 20 décembre 2012 (35 minutes 10h-10h35)

Les deux citations ci-dessus illustrent totalement la construction de sa propre identité par la mise en évidence de la différence, de l'altérité. (Jodelet D., 2005) En effet, les deux personnes se comparent à une mère ayant un enfant en situation de handicap. Elles se posent la question : « Si cela m'arrivait, comment réagirais-je ? ». Ces remises en question permettent de construire son identité. Elles vont plus loin que la simple notion de handicap, car elles se positionnent dans l'entourage de la personne en situation de handicap. Elles parlent de leur crainte d'avoir un enfant en situation de handicap et touchent ainsi un point en commun (être mère) et une différence (enfant en situation de handicap et enfant « sans handicap apparent »). Cette différence les induit à réfléchir non seulement sur la situation de handicap, mais sur leurs propres valeurs et ainsi que leur propre identité.

Dans la même notion d'assistance et des conséquences sur l'entourage que peut produire un handicap d'une personne atteinte d'une déficience, quelques clients ont mentionné le rôle de l'employeur.

Un client parle de son fils dyslexique, un handicap qui touche plus particulièrement la communication. Au travers de cet exemple, nous pouvons discerner le problème que ce type de handicap représente au niveau professionnel et la difficulté de certains patrons à s'y adapter. Cet exemple met également en avant l'importance que porte la plupart des entreprises sur le rendement financier, ou même, l'apparence.

« Alors lui, il a eu beaucoup de gêne de ce côté là. Il a du commencer un apprentissage où on a du faire arrêter parce que le patron n'a pas du tout apprécié. Et maintenant il fait un autre apprentissage où le patron n'est pas au courant, où lui il ne veut pas qu'on dise et où il évolue très très bien. »

Client 1, mercredi 15 novembre 2012 (entre 9h30 et 11h)

Voici le témoignage d'une cliente qui travaille pour trouver des employeurs qui acceptent d'accueillir pour une période de un ou deux mois des personnes atteintes d'un retard mental ou d'autres problématiques.

« C'est lourd en terme d'encadrement donc j'admire ce que fait la Coop parce que c'est un long apprentissage. Et ça demande une grande responsabilité pour l'employeur d'encadrer ces personnes et de leur trouver un travail adapté, d'avoir quelqu'un derrière. »

Cliente 6, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Face à l'altérité il y a la peur que le groupe étranger soit trop nombreux et participe complètement et d'une façon égale à la notre, à la vie sociale. Il y a également la peur d'être assimilé à ce groupe, ou à l'autre. Face à cette peur, l'individu lutte pour préserver son identité. (Jodelet D., 2005) En m'appuyant sur cette théorie de Denise Jodelet, je suppose que la crainte que des personnes atteintes d'une déficience, participent de façon égale à la notre à la vie sociale, fait naître des mécanismes de défense. Ainsi, ce ne serait pas le déficit financier que craint l'employeur en embauchant une personne atteinte d'une déficience, mais la crainte qu'elle participe, avec sa différence, autant que lui à la vie sociale.

4.3.2 Sentiment de supériorité

Supériorité

Je me suis aussi demandée si sous cet angle, je pouvais trouver des aspects de supériorité. Ce qui rejoint le concept que Denise Jodelet explique : une position seconde ou inférieure naît lorsque la personne se compare à quelqu'un avec des caractéristiques différentes. (Jodelet D., 2005)

Une étudiante en ethnologie n'a pas eu peur de me parler du fond de sa pensée. Elle compare même son comportement vis-à-vis des personnes en situation de handicap mental, avec les malades qu'elle accompagnait lors d'un stage dans un hôpital. Son sentiment de supériorité n'est pas un tabou.

« Ça dépend du handicap, ça dépend du feeling avec la personne. C'est toujours supérieur. Je me sens supérieure. Je les traite toujours comme des gamins. Même qu'ils sont plus vieux que moi, j'ai toujours l'instinct de---. C'est comme je remarquais ça à l'hôpital. C'est comme avec les malades. Ils sont malades, ils ont cassé le genou, tu leur parles comme si c'était des enfants de trois ans. [...] Mais je te jure, des bonnes femmes de 70, 75 ans. » Elle prit un air de bonne maman : *« Alors comment on va aujourd'hui ? Elle était bonne la soupe ? Et le genou comment il va ? »* [...] *C'est inné. »*

PA 2, mardi 11 décembre 2012 (35 minutes 16h-16h35)

Comme le soulève Denise Jodelet, le sentiment de supériorité naît plus facilement lorsque la personne se compare à une personne différente. (Jodelet D., 2005) Ce que soulève cette étudiante est la notion de maladie et de déficience. Il y a une notion de supériorité, mais également une notion de soutien. Se sent-elle supérieure par son statut ou par son état de santé ? Dans le deuxième cas, je me questionne si ce sentiment ne relèverait pas le besoin de soutenir la personne, et d'avoir une posture de soignante que d'un sentiment de supériorité ?

Le sentiment de supériorité sera détaillé également dans l'hypothèse 2 comme explication à la peur de créer le malaise ainsi que dans l'hypothèse 3 sous l'aspect de la moralité et le besoin de normaliser.

Condescendance

Une cliente suppose même que les employés pourraient être insignifiants pour certaines personnes « sans handicap apparent ».

« Mais peut-être que les gens, on les catégorise. C'est difficile de savoir comment certaines personnes comprennent les choses. Et on a tendance à dire que si je lui parle ou pas, c'est pareil. »

Cliente 26, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Cette citation soulève un principe bien plus important que l'indifférence ou la notion de supériorité : le principe même de ne pas considérer des personnes atteintes d'une déficience comme étant un être humain.

4.3.3 Représentation du client de l'employé en situation de handicap

Prise en considération de leur application

À l'unanimité, tous les clients pensent que les employés sont qualifiés pour occuper un tel poste. Deux clients mettent en avant le côté sérieux de leur travail. Ce qui souligne leur statut d'employé.

« Ils ont l'air assez, de prendre ça au sérieux. Dès qu'ils voient qu'on regarde, ils demandent si on cherche quelque chose. Ils viennent. Non, je pense que c'est bien. En tout cas ces jeunes qui sont là, ils ont l'air d'être appliqué, d'avoir le souci de bien faire. »

Cliente 3, mercredi 15 novembre 2012 (entre 9h30 et 11h)

« Je connais un jeune qui travaille. Je l'apprécie énormément, je trouve qu'il fait son travail correctement et entre guillemet avec sérieux. Non, il est parfait quoi. Il n'y a pas à s'en plaindre. »

Cliente 8, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Prise en considération de leurs compétences

Plusieurs clients préciseront que leur qualification dépendra du handicap et des tâches à effectuer. Le travail doit être simple et ne doit pas demander trop de responsabilités à l'employeur. Voici une personne qui essaie de trouver d'autres domaines dans lesquels pourrait travailler une personne atteinte d'une déficience mentale. Il est vrai qu'il faut tenir

compte de plusieurs paramètres : ses capacités, ses responsabilités vis-à-vis de l'entreprise, puis, son statut vis-à-vis des usagers.

« Je verrais toujours dans ce genre de truc : ménage, rangement, dans les bibliothèques... justement ranger. Peut-être pas gérer de l'argent parce que... ça dépend du handicap mais je sais pas s'il y a vraiment beaucoup de monde qui est d'accord de risquer au niveau économique. Mais sinon, (silence) aux CFF ! Pourquoi pas aux CFF ? Tu contrôles... (silence) bon après les utilisateurs, je pense qu'ils abuseraient. »

PA 2, mardi 11 décembre 2012 (35 minutes 16h-16h35)

Différences et particularités

Les employés ne travaillent pas forcément au même rythme qu'un employé « sans handicap apparent ». Néanmoins, tout ce qu'ils font, ils le font bien. Les clients sont conscients de cette petite différence mais cela n'enlève pas leurs capacités à travailler comme employé à la Coop Cristal.

« On voit qu'ils travaillent à leur rythme, mais on voit qu'ils font les choses et très consciencieux en plus quand ils le font. Ils sont très concentrés sur ce qu'on leur demande. »

Cliente 21, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Certains clients ont dit que les employés en situation de handicap avaient quelque chose de spécifique ou de particulier par rapport à un employé « sans handicap apparent ». Ce sont des images positives qui surgissent. Dans l'hypothèse 3, nous retrouvons ce principe de différenciation par des particularités positives.

« Je trouve que beaucoup plus de commerces ou d'entreprises devraient faire comme ça. Parce que c'est vrai que ce sont des gens qui amènent quand même quelque chose. Ils travaillent et je trouve qu'ils sont souriants. »

Cliente 2, mercredi 15 novembre 2012 (entre 9h30 et 11h)

Ces citations démontrent bien le processus de « mise en altérité » des employés atteints d'une déficience. En effet, d'un côté, le client trouve des points similaires avec un employé « sans handicap apparent » : il effectue le même travail en étant appliqué et consciencieux. Et d'un autre côté le client voit des différences : l'employé en situation de handicap mental est plus souriant, plus naturel, mais il travaille tout de même à un rythme plus lent qu'un employé « sans handicap apparent ». Finalement, dans la Coop, les points positifs des différences sont plus nombreux que les points négatifs, ce qui attire autant de sympathie de la part des clients. Les clients sortent également de leur besoin de normaliser, détaillé dans l'hypothèse 3. Ils acceptent et nomment la différence, ce qui améliore le rapport de « mise en altérité » et plus particulièrement, l'acceptation de la différence.

« Mais je trouve qu'on devrait leur laisser un peu plus de place à ces gens là quand même. » Elle ajoute en souriant : *« Des fois ils font peut-être mieux leur travail que quelqu'un de normal. »*

Cliente 8, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Je n'ai perçu aucun rejet dans le discours des clients. Une cliente témoigne, en les voyant au restaurant par exemple, qu'ils sont souvent regroupés et accompagnés d'une personne « sans handicap apparent ». Néanmoins, elle ne les voyait pas du tout isolés ou exclus. Je conclus qu'ils font partie de l'ensemble des employés de la Coop Cristal.

« Ils ont l'air d'être coachés par une personne, donc ils étaient plutôt regroupés. Mais ils avaient l'air, en tout cas, d'une manière très abordable avec les gens. Ils venaient volontiers vers les gens. »

Cliente 23, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14 et 16h30)

4.4. Analyse Hypothèse 2

Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement des émotions et des attitudes de **rejet** et de **peur** qui ressortent face aux employés en situation de handicap travaillant à la Coop.

4.4.1 Peurs vis-à-vis de son propre comportement

Peur du jugement

J'ai constaté que les clients réguliers ont souvent moins peur de répondre faux aux questions, participent plus facilement et sont très heureux de me raconter leur échange avec les employés. Tout cela ne se perçoit pas dans le discours mais dans l'attitude et dans le regard des clients. Quelques fois, les personnes avaient peur de répondre faux aux questions. Je les ai rassurées en leur disant qu'il n'y avait pas de bonnes ou de mauvaises réponses, car ce qui m'importait, c'était leur avis.

Parfois même, lors des entretiens, les clients disaient qu'ils ne connaissaient pas de personne en situation de handicap. Et lors d'une question toute simple – « Que vous évoque le handicap mental ? » – les personnes répondaient plus largement et finissaient par confier qu'ils avaient un cousin ou un oncle en situation de handicap. C'est le cas des clientes 8 et 12. (Annexes XIII et XIV)

Je pense que si mon approche était d'ordre logistique ou par rapport à la qualité des produits de la Coop, les clients auraient beaucoup moins appréhendé de répondre aux questions. Par conséquent, je suis convaincue que le handicap reste encore aujourd'hui, un sujet sensible.

Je suppose que ma posture de travailleuse sociale a mis une pression supplémentaire aux clients pour répondre aux questions. Certains d'eux avaient peur de mon jugement sur leurs réponses par rapport au handicap mental.

Peur de créer le malaise

L'image « réactionnelle » que décrit Jean-Sébastien Morvan, exprime les relations affectives que les autres ont avec la personne en situation de handicap mental. Pour une personne « sans handicap apparent », la question qui se pose est la suivante : « Comment est-ce que les gens réagissent face à cette personne atteinte d'une déficience ? ». La personne « sans handicap apparent » imagine souvent que le corps professionnel social a une capacité toute particulière à partager une relation positive avec la personne atteinte d'une déficience mentale. C'est donc souvent un sentiment de malaise qui naît face à une personne atteinte d'une déficience. (Morvan J.-S., 1988) Au travers de cette cinquième

image, la personne atteinte d'une déficience mentale fait ressortir, des « attitudes de rejet et d'impuissance, des sentiments de peur et de malaise, d'incompréhension, le constat d'une société démunie et le souhait de l'aider. » (Morvan J.-S., 1988) C'est un aspect qu'on retrouve régulièrement dans les entretiens.

« On sait pas trop quelle attitude prendre pour ne pas être complètement indifférent, pour ne pas avoir l'air d'être curieux, de regarder---. »

PA 1, mercredi 28 novembre 2012 (30 minutes 17h-17h30)

Une autre cliente parle également de la peur de se sentir mal à l'aise face au handicap d'une personne.

« Les gens ont peur de les aborder parce qu'ils ont peur de se sentir en fait mal à l'aise et que ça se remarque. »

Cliente 21, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

La peur de se sentir mal à l'aise pourrait naître parce que le client veut avoir un comportement normal envers la personne. Il réfléchit à comment se comporter pour que la personne ne se sente pas différenciée. Ce sentiment de malaise prend certainement naissance dans l'aspect de la moralité disant qu'il ne faut pas différencier ainsi que dans le besoin de normaliser. Ces deux concepts sont développés dans l'hypothèse 3. D'ailleurs, la peur de différencier expliquée ci-dessous est liée à cette peur de créer le malaise. En effet, la personne pense qu'en mettant en avant la différence, elle crée un malaise.

Peur de différencier

Une cliente raconte comment elle s'est mise de côté pour laisser passer deux personnes qui marchaient sur le même trottoir. L'une d'entre elles était en chaise roulante. Elle essaie de se comporter « comme si c'était une personne normale ». Pourtant, elle marque bien la différence en disant cela. Son envie de faire normalement et sa pensée, ne se correspondent pas. Voilà ce qui pourrait créer le malaise.

« Je passe à côté, je dis “ bonjour ” et ils m'ont répondu “ bonjour ”. Comme si c'était des personnes normales. [...] Souvent on est un peu empruntés. On ne sait pas tellement quelle attitude prendre pour paraître... pour ne pas paraître dédaigneux. [...] C'est pour ça que j'ai pas peur de dire bonjour. [...] »

PA 1, mercredi 28 novembre 2012 (30 minutes 17h-17h30)

Je suppose que le sentiment de supériorité pourrait également être une explication à la peur de créer le malaise et à la peur de différencier. En effet, en mettant en avant la différence, le client met en avant, soit sa posture supérieure, soit sa posture en bonne santé. La posture de supériorité ferait naître un sentiment de supériorité et sa posture en bonne santé ferait naître un sentiment de pitié. Dans les deux cas, la personne ne veut pas que la personne en situation de handicap perçoive ces deux pensées sous-jacentes. C'est une hypothèse que je développerai dans l'hypothèse 3.

4.4.2 Peurs vis-à-vis du comportement de l'autre

Peur de l'imprévisibilité du comportement

Les clients ont aussi une appréhension par rapport à l'imprévisibilité du comportement ou de la réaction de la personne. Une cliente parle de ce comportement inconnu qui pourrait survenir, comme si la personne en situation de handicap mental venait d'un autre monde caché et encore inexploré. Cette citation suggère également, que le client et l'employé atteint d'une déficience mentale, n'ont pas la même manière de communiquer. Cela peut susciter tout un monde imaginaire. Le prochain point de cette hypothèse 2, la tentative d'explication de la peur, détaille le degré de connaissance du handicap ainsi que le monde imaginaire. Elles pourraient être une des causes de cette peur de l'imprévisibilité.

« Des fois c'est vrai que c'est un peu compliqué parce qu'on sait pas ce qu'ils comprennent. On ne sait pas comment ils vont pouvoir réagir, ce qu'ils vont comprendre. Par rapport à la communication qu'on va avoir. »

Cliente 30, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Peur en fonction du handicap

D'autres personnes préciseront que leur gêne ou leur peur, dépendra du handicap et de la personne qui se trouve en face. Cela rejoint également la peur de l'imprévisibilité du comportement. En effet, nous sommes parfois plus habitués à un handicap en particulier. L'habitude ainsi que le degré de connaissance du handicap, tous les deux détaillés sous le prochain point, peuvent expliquer cette peur en fonction de la nature du handicap.

« Après ça dépend de l'handicap. Ceux qui ont vraiment un fort handicap, moi je suis pas à l'aise. Tu vois mon cousin ? Un moment ça va, pis après---. [...] Ouais, c'est vrai que quelqu'un d'externe... il a connu des gens à qui il a fait peur quoi. »

PA 2, mardi 11 décembre 2012 (35 minutes 16h-16h35)

Peur en fonction de la personnalité

La même personne soulève le fait que ce sentiment de peur ou de malaise peut être présent avec toutes les personnes qu'on rencontre, qu'elles soient atteintes ou non d'un handicap quelconque. Elle ne met ainsi plus en avant le handicap, mais la personnalité de l'individu. Cette peur rejoint le concept d'indifférenciation détaillé dans l'hypothèse 3.

« [...] Mais en fait, si tu réfléchis, c'est comme tout le monde. Parce qu'avec une personne normale, sans handicap physique ou mental, tu peux être à l'aise ou ne pas être à l'aise, tu peux avoir des discussions tu peux ne pas avoir de discussion. Tu peux te sentir bien, tu peux avoir peur d'une personne normale. Donc au final, ça dépend vraiment de la personne. Même si elle est handicapée mentale. »

PA 2, mardi 11 décembre 2012 (35 minutes 16h-16h35)

Peur d'être à « leur place »

La pitié ou le questionnement existentiel pourraient également être des causes du malaise. Lorsqu'une personne se met à la place des parents et imagine tous les côtés négatifs que peut engendrer la déficience de leur éventuel enfant, je suppose que le sentiment que la personne ressent, c'est de la pitié. Cette citation témoigne de cette hypothèse. Cette peur est sûrement alimentée d'images négatives du handicap, détaillées plus loin dans la tentative d'explication de la peur.

« Le malaise des gens, oui... il y en a qui disent, "ben si plus tard j'ai un enfant comme ça... si je le sais pendant ma grossesse, je prendrai le choix de pas le garder". [...] »

Cliente 21, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

4.4.3 Tentative d'explication de la peur

Habitude et degré de fréquentation

L'habitude est liée au degré de fréquentation de personnes en situation de handicap. Le degré de connaissance du handicap et l'habitude à la fréquentation d'une personne en situation de handicap mental, aident à se sentir à l'aise avec le sujet. La jeune fille, ci-dessous, illustre le problème d'habitude et de degré de fréquentation, en s'appuyant sur l'exemple des homosexuels et des personnes de couleur. Elle conclut en disant : « si tu les intègres dans la société, les gens ne voient plus. ». Elle veut dire qu'ils ne voient plus la différence, par l'habitude de les côtoyer.

« Moi je trouve cool. Pourquoi pas ? Je veux dire, pourquoi on pourrait pas. Je trouve presque normal quoi. En tout cas, Christian⁴ à l'hôpital, c'est cool pour eux, et c'est cool pour nous aussi. C'est bien qu'on intègre ce genre de personnes. Moi tous les jours, je buvais un café avec Christian. Il est super chou le gars. Donc, je pense que ça leur fait du bien à eux, mais ça fait du bien aux gens. De pas démoniser... un peu comme on a fait avec toutes les catégories anormales. A partir des blacks, à partir des homos, mais au moment où tu les intègres dans la société, les gens ne voient plus. »

PA 2, mardi 11 décembre 2012 (35 minutes 16h-16h35)

D'un point de vue général, j'ai trouvé plusieurs différences de réponse entre les clients qui illustrent l'habitude et le degré de fréquentation. Premièrement, il y a une différence entre les clients qui habitent dans des villes où vivent des personnes en situation de handicap et les clients qui vivent dans d'autres villes. Deuxièmement, il y a une différence entre les clients réguliers de la Coop et les clients irréguliers.

Je développe ci-dessous, ces deux notions que j'ai pu remarquer dans un point de vue général.

⁴ Nom fictif

Malgré ce que l'on pourrait penser, statistiquement et qualitativement, les entretiens relatent que nous ne voyons que très peu de personnes atteintes d'un handicap mental dans nos villes. Uniquement les villes telles que Monthey, Saxon ou encore Sierre, où vivent des personnes en situation de handicap mental dans des centres, trouvent rencontrer régulièrement des personnes en situation de handicap mental.

Les clients se sont exprimés ouvertement sur le degré de fréquentation. Le 80 % pensent que nous ne voyons pas régulièrement des personnes en situation de handicap mental en ville. (Annexe XII) Seulement 20 % des clients ont répondu qu'ils estimaient rencontrer régulièrement des personnes atteintes d'une déficience en ville. (Annexe XII)

Sur ces 20 % (représentés par cinq personnes), quatre clients habitent dans une ville comme Monthey, Saxon ou Sierre.

« C'est rare, pas tellement. Bon, j'habite Saxon. On a le centre des handicapés alors on en voit quand même dans le village, en ville. On les voit quand ils bougent ou quand ils se promènent dans rue. »

Cliente 3, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« On est ici à Martigny-Croix. C'est vrai que peut-être à Monthey, vu qu'il y a la Castalie, on les voit plus facilement, on les voit à la placette, on les voit---. »

Cliente 9, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Avant quand il y avait la Bruyère⁵, on en voyait un petit peu plus qui se promenaient. Mais autrement pas spécialement non. De temps en temps, comme ça, mais pas---. »

Cliente 17, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Oui, mais avant j'habitais Monthey. Bon je dirai peut-être à Martigny un peu moins qu'à Monthey. »

Cliente 35, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Il existe également une différence entre un client régulier de la Coop Cristal et un client irrégulier. Une cliente régulière trouve qu'il y a déjà « pas mal » de personnes atteintes d'un handicap dans les magasins. Pourtant, seulement la Coop et la Migros, à ma connaissance, emploient des personnes atteintes d'une déficience mentale. Je suppose que l'habitus est déjà installé pour les clients réguliers de la Coop Cristal et que leur regard diffère des clients irréguliers qui ne rencontrent pas quotidiennement des personnes atteintes d'une déficience mentale.

« Dans les magasins je trouve qu'il y a déjà pas mal. Oh, il y a toujours une autre personne avec. »

Cliente 3, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Comme je l'ai expliqué sous un regard sociologique, le système relationnel de la Coop, les corps de métier y travaillant ainsi que la clientèle, ont mis en place des habitus face aux personnes en situation de handicap mental qui y travaillent. Ils se comportent d'une manière particulière et ont pris l'habitude de les côtoyer. (Bourdieu P., 2001) L'habitus est donc bien marqué dans cet exemple. La Coop Cristal étant un petit système, je serais

⁵ La Bruyère était une école pour enfants en situation de handicap dans la région de Martigny.

heureuse de conclure que si nous l'étendions à un champ plus vaste, la différence sera moins marquée et le handicap moins appréhendé.

Voici une cliente qui travaille au sein du centre commercial et qui rencontre ainsi régulièrement les employés atteints d'une déficience mentale.

« Des fois ils viennent eux dans le commerce dans lequel je travaille. Ils viennent se promener à la pause. C'est des gens qui du coup, visuellement on a vu plusieurs fois, donc c'est vrai qu'il y a une relation qui s'installe un petit peu comme on dit bonjour à un voisin. »

Cliente 11, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Elle met également en évidence le principe d'habitation détaillé plus haut. L'habitude de les côtoyer instaure, selon elle, une relation. Elle donne l'exemple d'une relation qu'on pourrait avoir avec un voisin. Souvent, nous ne connaissons pas intimement notre voisin, mais le simple fait de le rencontrer régulièrement donne l'impression de le connaître et de partager quelque chose avec lui.

D'un point de vue plus individuel, j'ai trouvé également plusieurs réponses qui illustrent l'habitation et le degré de fréquentation. Un client connaissant une personne en situation de handicap mental et un client ayant un proche qui travaille dans le domaine du handicap, sont plus à l'aise avec les questions qu'un client ne connaissant pas de personnes en situation de handicap mental.

Je développe ci-dessous, ces trois notions d'habitation que j'ai pu remarquer dans un point de vue plus individuel.

Après avoir expliqué que je me penchais sur leur avis par rapport aux employés en situation de handicap mental, j'ai souvent entendu de la part des clients qui n'étaient pas familiarisés avec le sujet : « oui mais, est-ce que je saurai vous répondre ? », « oui mais je ne suis pas du tout un client habitué de la Coop Cristal alors je sais pas », « euh... oui mais... bon d'accord ». Après avoir interviewé plus d'une trentaine de clients, j'ai comparé les différentes attitudes et les différents regards, afin de savoir si la personne était à l'aise ou non avec ce thème. Et une grande différence est établie entre les personnes qui connaissent et celles qui ne connaissent pas une personne en situation de handicap mental.

Ce comportement rejoint la peur de l'imprévisibilité et la peur de l'inconnu détaillées ci-dessus. En effet, plus la personne est familiarisée avec le handicap mental, moins elle aura de crainte vis-à-vis de la personne atteinte d'une déficience mentale.

La cliente ci-dessous parle d'un temps d'adaptation. Elle met en avant la peur de ne pas connaître le handicap, ce qui rejoint la notion d'habitation. Elle explique une situation dans laquelle elle s'est trouvée. Elle ne savait pas comment réagir face à une personne en situation de handicap mental, en sachant que celle-ci pouvait être virulente. Il existe un besoin de connaître les réactions des personnes pour ne pas en avoir peur. Cela rejoint la peur de l'imprévisibilité du comportement et de l'inconnu du handicap.

« J'essayais vraiment d'être naturelle de pouvoir vraiment être sur la même longueur d'ondes alors je pense qu'il faut un temps d'adaptation pour les deux personnes. [...] J'aurai, je pense, un temps d'adaptation si la personne a des réactions auxquelles je ne m'attends pas. »

PA 4, jeudi 20 décembre 2012 (35 minutes 10h-10h35)

J'ai pu distinguer une première différence lors des entretiens pour les clients qui ont une personne en situation de handicap dans leur famille ou qui connaissent une personne en situation de handicap mental. En effet, les clients qui étaient plus familiarisés avec ce sujet, ayant une tante, une belle-sœur, ou un enfant en situation de handicap, avaient un regard plus franc et plus soutenu. Ils ne craignaient pas de répondre à une question et de ce que je pouvais penser de leur propos. Ils répondaient sans hésitation.

« Moi j'ai un oncle qui est handicapé qui est placé maintenant depuis un peu plus de 50 ans. Donc ça ne m'effraie pas du tout. Non non non non. Je ne suis pas impressionnée, je n'ai pas peur de regarder ces personnes droit dans les yeux. [...] Oui parce que c'est comme ça et puis ils sont comme tout le monde et il ne faut pas les négliger pour autant. »

Cliente 21, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Ca me met plus à l'aise par rapport à ça. Je suis plus à l'aise parce que je connais une personne handicapée. [...] Le vécu ça m'apporte d'être à l'aise, de comprendre ces gens. »

PA 3, mercredi 12 décembre 2012 (20 minutes 14h40-15h)

Je me suis également aperçue d'une deuxième différence de comportements et de discours pour les personnes dont un membre de la famille travaille dans le milieu du handicap mental. J'ai surtout pu l'observer dans des gestes, des regards, des phrases ou des attitudes.

Une cliente parle également des particularités, détaillées dans l'hypothèse 1 et l'hypothèse 3 sous l'image positive. Elle parle d'une « autre approche » et perçoit ainsi les différences positives.

« Pour moi ce sont des personnes qui ont beaucoup de choses à partager et ça ne me pose vraiment pas de problèmes. Mais ma maman est éducatrice alors je pense peut-être un peu différemment. J'ai peut-être une autre approche. Et puis, j'ai un de mes amis qui est aveugle et qui a quelques problèmes. Donc, aussi le fait de connaître des gens... [...] Personnellement, je trouve que ça un lien. On va se rendre compte plus facilement de ce qu'ils sont capables de faire. [...] »

Cliente 7, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Tous les clients qui connaissent une personne en situation de handicap mental ou qui ont un proche qui travaille dans le domaine du handicap, ont l'impression que leur comportement et leurs sentiments envers ces personnes, sont différents.

« Il y a une approche plus facile que pour certains qui auraient des freins ou des préjugés peut-être plus importants. »

Cliente 6, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Voici un client qui a vécu dans un village où le concept d'intégration se mettait en place. Il explique également que cela lui a apporté une autre approche. Par cette expérience, il a pris conscience que les personnes en situation de handicap mental pouvaient avoir une certaine indépendance. Ces personnes essaient de gagner en autonomie en faisant leur course ou en travaillant. Ces efforts aident à ce qu'elles ne soient pas mises, comme l'a dit ce client : « dans une sorte de ghetto ».

« Une autre approche et certainement une indépendance qui peuvent avoir petit à petit. Parce que là, ça été petit à petit une intégration, par exemple dans le monde du travail. Dans le monde de faire des achats. Donc savoir se débrouiller. Et rendre l'argent savoir donner l'argent, savoir se débrouiller avec une liste de commission. Je trouvais que c'était intéressant de voir... on les cataloguait pas dans un endroit. On n'a pas mis dans une sorte de ghetto entre guillemet. »

Client 24, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Mauvaise expérience antérieure

Une personne m'expliqua avoir eu très peur d'un jeune homme étant handicapé mental, car il avait des pulsions sexuelles incontrôlées. Elle illustre qu'une peur peut aussi être rationnelle. Il est vrai que selon la nature du handicap, des gestes agressifs ou incontrôlés peuvent survenir sans que personne ne s'y attende. Elle raconte qu'elle avait 12 ans et lui environ 20 ans. Elle se sentait un peu démunie face à lui, car c'était un jeune homme assez imposant. Etant jeune, elle travaillait dans un minigolf qui appartenait à sa famille. Le jeune homme y venait en vacances avec ses parents.

« [...] J'avais très peur de lui parce qu'on disait qu'il était handicapé mental. [...] Mais alors, tellement obsédé. Obsédé par le sexe et puis j'en avais une peur bleue. [...] Parce qu'il rentrait dans la cabane et il se collait contre toi et là tu ne sais pas jusqu'où il va. [...] Et c'est vrai que depuis là, si on me dit : "C'est une personne qui est un petit peu dérangée, enfin, qui n'a pas des actes bien réfléchis " suivant comment, je peux en avoir peur. Parce que, je n'aimerais pas me faire agressée. [...] Alors c'est vrai que là, le monde du handicap il faisait peur ! »

PA 4, jeudi 20 décembre 2012 (35 minutes 10h-10h35)

Les comportements qui peuvent donc être imprévisibles, voire violents, pourraient donc être assimilés à des personnes de handicap mental. Il est donc difficile par la suite d'avoir une approche positive et sans appréhension suite à cette expérience.

Degré de connaissance du handicap

La même personne parle maintenant d'une histoire qu'elle a vécue en allant chercher sa fille sur son lieu de travail qui est secrétaire dans un centre pour personnes en situation de handicap mentale. Une personne atteinte d'une déficience mentale vient l'interpeler sur le parking. Sa fille lui avait déjà parlé de cette personne qui pouvait parfois être un peu virulente.

« [...] je vois dans le rétro, cette personne qui s'avance vers la voiture. Comme j'étais dans la voiture... tout d'un coup je vois plus rien, elle ouvre la porte !!! » Elle rit et reprit : « Et c'est vrai que là ! Tout d'un

coup... » Elle se remet à rire avant de reprendre : « Je suis restée vraiment surprise pis je me dis : "Qu'est-ce que je fais ? " parce que je savais qu'elle avait des réactions assez inattendues et là je pense qu'il faut quand même connaître un peu le monde du handicap pour savoir comment réagir. C'est vrai que ça surprend et j'étais pas très tranquille parce qu'elle voulait de l'argent elle voulait essayer d'attraper au niveau du levier de vitesse si j'avais pas mon porte monnaie, vers mon sac. [...] »

PA 4, jeudi 20 décembre 2012 (35 minutes 10h-10h35)

Ensuite, tout un questionnement survient : « Comment dois-je réagir ? ». C'est la deuxième tension qui s'installe dans l'échange.

« Alors j'étais un petit peu empruntée. C'est vrai que je suis un petit peu désemparée quand il y a une personne comme ça. Je pense que là il faudrait quand même avoir un petit bagage alors je peux comprendre que les personnes ont peur des handicapés quand c'est comme ça parce que qu'est-ce qu'on fait ? On ne veut pas être méchant non plus à être brusque. Et je pense que dans certaines situations on est obligé carrément de les engueuler comme des gosses et de les saisir aussi comme des enfants. Alors c'est pas évident. Quand on connaît pas, c'est pas évident. »

PA 4, jeudi 20 décembre 2012 (35 minutes 10h-10h35)

Elle nuance tout de même que tout « dépend du degré d'atteinte ». Et dans cette citation j'ai pu distinguer comme le diagnostic et la connaissance d'un handicap peut rassurer. Cet exemple met également en évidence que la trisomie est un des handicaps les plus connus et le plus « populaire », tout comme pour l'autisme.

« Ça dépend tout du degré d'atteinte. Je pense que le plus facile à gérer, je pense que ce sont les trisomiques, parce qu'ils n'ont pas ce côté agressif. Je sais pas si c'est vrai ou pas. J'ai pas connu, mais de ce que j'ai pu entendre des personnes trisomiques qui ont des réactions agressives. »

PA 4, jeudi 20 décembre 2012 (35 minutes 10h-10h35)

Voici une infirmière qui travaillait à Malévoz dans les années 1960. Elle raconte l'appréhension qu'elle avait au début, puis, de la confiance que lui a apporté sa participation aux présentations de cas. Dans cette citation, elle prend exemple de la maladie mentale et non du handicap mental.

« Alors justement, quand je suis venue à l'essai. Ils m'ont permis, parce qu'ils m'ont dit que si je voulais, je pouvais venir aux présentations de cas. Parce que un cas qui arrive, il fallait le... et regarder un petit peu, le cas que c'était, comment il évoluait, et le temps que ça lui prenait pour arriver à se calmer. Alors j'ai suivi ça. Et ça m'a aidée aussi à comprendre. Parce qu'il y a des gens qui viennent aussi vous raconter des histoires, qu'ils voyaient le diable. Et ils voient toutes sortes de choses. Alors ça m'a aidée et là je suis restée parce que là j'ai vraiment appris ce que c'était la maladie mentale. »

Cliente 19, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Cette citation met également en évidence la peur de l'imprévisibilité et l'une des causes de cette peur : la méconnaissance. Elle explique que la présentation de cas l'a aidée à comprendre ce qu'était la maladie mentale. Cette connaissance théorique l'a aidée à avoir moins d'appréhension.

Le degré de fréquentation, détaillé ci-dessus, peut entrer en relation avec le degré de connaissance du handicap, car il partage sa connaissance en terme d'interaction. Une connaissance sur un handicap peut se construire par la fréquentation régulière de personne atteinte du handicap mental en question.

Monde imaginaire

Une explication que je peux développer pour la peur des personnes, c'est tout le côté imaginaire que le handicap mental suggère. En effet, avec la peur de ce comportement imprévisible expliqué ci-dessus, on ne sait pas exactement comment vivent les personnes en situation de handicap mental. Parfois même, nous ne pouvons pas communiquer avec elles verbalement. Cela peut engendrer tout un imaginaire. Jean-Sébastien Morvan précise d'ailleurs dans ses recherches qu'il y a une catégorie de « composante affective » dans laquelle la personne atteinte d'une déficience mentale est représentée dans un monde à part, où elle y vit seul. (Morvan, 1988) Dans cette troisième catégorie d'image, en terme affectif, la personne avec une déficience mentale est représentée comme étant dans « son monde ».

La méconnaissance du handicap peut alimenter le processus imaginaire que peut avoir le client vis-à-vis de la personne en situation de handicap mental. Voici une citation qui met en avant la méconnaissance et l'ignorance que nous avons, les personnes « sans handicap apparent », de la personne atteinte d'une déficience. Cela rejoint le concept de degré de connaissance du handicap, dans le point ci-dessus. Ce qui engendre une activation de notre imagination pour répondre à nos questionnements sur son fonctionnement.

« Même, est-ce qu'ils réalisent vraiment qu'ils sont, qu'ils sont pas---? »

Cliente 22, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Est-ce qu'ils sont malheureux ces gens là ? Je sais même pas. Ils ne se rendent peut être même pas compte de leur état psychologique. Pour ça qu'ils sont souvent dans ces institutions ou il y a d'autres gens comme eux. Donc ils se rendent pas compte. Ils sont dans leur bulle quoi. »

PA 1, mercredi 28 novembre 2012 (30 minutes 17h-17h30)

L'incompréhension également, peut être un déclencheur à tout un processus d'imagination afin de pouvoir expliquer la cause du handicap mental. Le handicap relève de l'étrangeté, de l'anormalité, du mystique. Encore aujourd'hui, parents, médecins, éducateurs et éducatrices, se questionnent sur l'origine du handicap. Quelles sont les causes qui ont amené un handicap ? Il touche l'aspect de la rationalité, car personne n'a encore trouvé de réponse à la question. La question que les gens se posent est alors : « Pourquoi lui ? ». Et cette question renvoie également à notre pensée rationnelle. Le handicap fait alors appel à la pensée magique pour compenser cette pensée rationnelle qui ne suffit plus. (Sausse S., 1996)

Face à ces incompréhensions, il ne nous reste plus qu'à imaginer comment est-ce qu'ils vivent de l'intérieur leur handicap et leur déficience. Lors d'un entretien j'ai raconté que durant mes stages, j'avais remarqué que les résidents de l'institution reconnaissaient un

éducateur, d'un stagiaire ou d'une personne atteinte d'une déficience mentale. Cela se voyait dans leur comportement. La personne a rebondi sur cette observation.

« [...] Tu crois pas qu'ils ont comme une fréquence ? Comme des ondes radio. Nous on communique parce qu'on se comprend comme ça, mais eux ils vont pas capté, parce que justement, ils n'ont pas une même connexion. C'est un problème de connexion ça, je sais pas. Et ils n'ont pas la même connexion et pis eux justement ils vont se connecter parce qu'ils parlent le même langage. »

V, mercredi 28 novembre 2012 (30 minutes 17h-17h30)

La curiosité que peuvent avoir des personnes par rapport au handicap naît également de cet inconnu qu'est le monde du handicap. Toutes ces questions que se posent les personnes « sans handicap apparent », elles sont bien présentes. Même les éducateurs et les chercheurs sont dans ce questionnement.

J'ai interviewé une cliente sur le regard que posent les autres sur son oncle qui est en situation de handicap mental. Elle témoigne du regard curieux des personnes qui ne connaissent pas son oncle, comparé aux regards des habitants de son village qui le connaissent bien.

« Disons que nous on était au courant, vu que c'est un petit village ils le connaissent assez. C'est vrai qu'il y a des personnes qui regardent plus. Quand on va en ville, les gens qui ne connaissent pas vraiment, ils regardent de la tête au pied. Un regard curieux... de curiosité surtout. »

Cliente 21, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Dans le processus de « mise en altérité » que décrit Denise Jodelet, la curiosité est à mon sens logique. Dans l'hypothèse 3, le comportement des enfants illustre bien cette curiosité. Nous serons toujours plus attirés par la différence.

Image négative

L'inconnu et la méconnaissance entraînent également une image un peu négative, une vie pleine de difficulté. L'image générale est assez perçue comme un fardeau à porter toute sa vie. Les citations qui suivent sont les réponses des clients face à la question : « Qu'est-ce que le handicap mental vous évoque ? ». C'est aussi l'imaginaire qui fait surface.

L'image « affective » que décrit Jean-Sébastien Morvan est la manière dont la personne se représente le vécu affectif de la personne en situation de handicap. C'est également, l'impact affectif que donne la personne en situation de handicap. Quelle émotion fait-elle surgir en la personne « sans handicap apparent » ? Dans cette catégorie d'image, en terme affectif, la personne avec une déficience mentale est représentée comme étant dans son monde. Elle peut faire ressortir un sentiment de tristesse et de repli sur soi. (Morvan J.-S., 1988)

La méconnaissance des conséquences d'une déficience sur le quotidien, est peut-être une des raisons qui pousse la personne à s'imaginer comment vivent les personnes atteintes d'une déficience de l'intérieur. Souvent, l'image qu'implique une déficience, est douloureuse et difficile.

« Franchement, moi je suis pas à la place des gens qui sont handicapés, alors je sais pas ce que eux ils ressentent. Mais je pense que ça ne doit pas être évident pour eux. Plutôt dans ce sens là. »

Cliente 2, mercredi 15 novembre 2012 (entre 9h30 et 11h)

Pour une cliente, le handicap lui évoque même de la tristesse. Elle parle de l'impuissance que nous pouvons avoir face à un handicap. Elle compare les personnes sans handicap avec les personnes en situation de handicap. Elle pense que le handicap doit être plus dur à vivre pour eux, que pour les personnes « sans handicap apparent ».

« La tristesse on va dire pour ces personnes-là qui le vivent. Parce que c'est vrai que ça ne doit pas être tellement facile de vivre avec ça. Je dirai que nous, entre guillemet, on est un peu impuissant parce qu'on est quand même des personnes normales, enfin, sans handicap trop grave. C'est vrai que c'est un peu, pour ces personnes-là, je dirai, ça doit être peut-être plus dur à vivre pour eux que pour nous. Enfin, je sais pas comment est-ce qu'ils arrivent à s'intégrer. »

Cliente 8, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

La cliente ci-dessous dit que « ce sont des personnes qui ont vraiment pas de chance ». Tout comme la citation ci-dessus, elle compare des personnes « sans handicap apparent » avec des personnes en situation de handicap mental.

« Oui bon. Ça vient un peu de naissance. En principe hein. » Elle baisse un petit peu la voix : *« Bon ce sont des personnes qui ont vraiment pas de chance hein. Mais ça peut arriver à tout le monde. »*

Cliente 17, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Les clients se sont appuyés sur cette base – comparer sa propre situation avec la situation de handicap mental – et essaient de se mettre à la place de la personne en situation de handicap. Elles auraient donc la chance de ne pas être en situation de handicap mental, car celui-ci leur fait émerger un sentiment douloureux.

Au delà de l'aspect de chance, une cliente plaisante même en donnant l'exemple de la punition divine. Cet exemple illustre bien ce que décrit Simone Sausse, « la pensée magique » qui vient compenser la pensée rationnelle qui ne suffit plus. (Sausse S., 1996)

« Ben une punition à la base » Elle rigole et reprend : *« parce que dès qu'on est né ben voilà, on est tout de suite puni. Mais non, bon ben, moi j'ai pas d'apriori. Malheureusement ça touche certaines personnes. Donc c'est comme ça... les pauvres... quelque part. »* Elle rit à nouveau et reprend : *« Mais bon, avec tout ce qui est mis de nos jours en place, il y a un effort qui se fait. Et tant mieux. »*

Cliente 26, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Dans la première hypothèse, je m'appuie sur l'image « secondaire » que décrit Jean-Sébastien Morvan. Elle met l'accent sur l'autonomie de la personne, son indépendance, sa capacité à communiquer et à s'intégrer. (Morvan J.-S., 1988) Dans cette image, il ajoute tout ce qui concerne les conséquences « fonctionnelles et sociales » du handicap. Les images qui se lèvent face à la situation de handicap mental, sont celles du « monde clos, d'enfermement, d'internement, de ségrégation ainsi que tous les problèmes relationnels, les difficultés scolaires, l'exclusion et la solitude, l'absence d'autonomie. ». (Morvan J.-S.,

1988 : 243) Pour illustrer ces différentes images, j'ai mis en exemple quelques citations en détaillant les aspects de « mise en altérité » produisant peut-être certaines de ces images.

Voici une citation qui illustre l'exclusion que cite Jean Sébastien Morvan. Ce que soulève cette cliente est le malaise que produit un groupe avec des caractéristiques différentes que leur groupe général. C'est ce qu'explique Denise Jodelet. Face à l'altérité il y a la peur que le groupe étranger soit trop nombreux et participe complètement et d'une façon égale à la notre, à la vie sociale. Il y a également la peur d'être assimilé à ce groupe, ou à l'autre. Face à cette peur, l'individu lutte pour préserver son identité. (Jodelet D., 2005) Le principe d'exclusion pourrait être un mécanisme pour parvenir à protéger sa propre identité.

« On en a fait des gens à part, parce qu'ils répondent pas aux normes d'une personne qui n'a pas ce problème là. Donc, vu qu'il y en a moins qui sont atteints... parce que si y avait $\frac{3}{4}$ de trisomiques et pis $\frac{1}{4}$ des gens qui ont un cerveau qui fonctionne comme nous, ce serait qui alors les handicapés ? Ce serait nous ! Parce qu'on est minoritaire finalement ! »

PA 4, jeudi 20 décembre 2012 (35 minutes 10h-10h35)

Dans la citation ci-dessous, nous pouvons constater la croyance que l'intégration dépend de la personne atteinte de la déficience. Elle illustre l'image d'internement et d'enfermement que cite Jean-Sébastien Morvan. L'environnement social n'est pas concerné par le handicap mental. La personne en situation de handicap a des difficultés à s'intégrer, donc elle est obligée d'aller dans un centre spécialisé adapté à elle.

« Avoir des difficultés à s'intégrer dans la société, à pouvoir vivre en harmonie avec les autres gens, et avec leur handicap ils sont souvent obligés d'aller dans des centres spécialisés ou des choses comme ça. »

Cliente 12, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Les trois citations ci-dessous témoignent de la représentation de la place qu'occupe une personne en situation de handicap mental dans notre société, ou du moins, dans notre région : « enfermés dans les institutions », « pas dans la rue », « pas tout seul », « placés », « pas de rapport avec ce milieu ». Je trouve ces mots très lourds en terme de représentation de la place sociale qu'occupe une personne en situation de handicap mental. Mais pourtant, cette pensée est bien réelle. Malheureusement, ces termes mettent également en évidence deux populations très distinctes : les personnes « sans handicap apparent » qui sont libres de leur mouvement et les personnes en situation de handicap mental qui sont placées en institution.

« Ha moi je trouve super ce qu'ils font dans ces magasins pour intégrer. Ça leur change déjà la vie. Toujours être enfermés dans les institutions. »

Cliente 25, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14 et 16h30)

« Bon, on les voit pas dans la rue ces gens là. Ils sont déjà, aux mains de quelque part... Ils se baladent pas tout seuls dans la rue. »

PA 1, mercredi 28 novembre 2012 (30 minutes 17h-17h30)

« Je pense qu'ils sont tous un petit peu placés. On n'a pas tellement de rapport avec ce milieu. »

PA 4, jeudi 20 décembre 2012 (35 minutes 10h-10h35)

Cette citation ci-dessous rejoint toutes les peurs que peut produire une rencontre avec une personne atteinte d'une déficience mentale. La différenciation dans « la mise en altérité » que décrit Denise Jodelet, est très marquée : « Ils ne communiquent pas comme moi, alors comment vais-je communiquer avec ? ». Elle illustre l'image de « problèmes relationnels » que cite Jean-Sébastien Morvan.

« Mais des fois c'est vrai que c'est un peu compliqué parce qu'on sait pas ce qu'ils comprennent. On ne sait pas comment ils vont pouvoir réagir, ce qu'ils vont comprendre---. Par rapport à la communication qu'on va avoir. »

Cliente 30, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Le monde clos soulève également le sentiment que les personnes en situation de handicap mental restent dans un cadre fermé et contrôlé.

« [...] Il y a pas mal de familles qui, si y a la trisomie par exemple, ils restent dans leur cocon familial. Je ne dirai pas qu'il y en ait plus qu'à une époque mais peut-être par contre qu'on les cache moins. »

Cliente 20, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

4.5. Analyse Hypothèse 3

Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont les **mêmes attitudes** envers un employé atteint d'une déficience et un employé dit « sans handicap apparent ».

4.5.1 Inclusion

Parfois les clients ne remarquent pas que certains employés sont atteints d'une déficience mentale. En particulier pour les clients qui ne viennent pas régulièrement et ne connaissent ainsi pas le concept de la Coop. D'ailleurs, 25% des clients interviewés ont dit ne pas avoir remarqué que des employés atteints d'une déficience mentale travaillaient dans le centre. (Annexe XII)

J'ai eu la chance de rencontrer une employée de la Coop qui travaille à la réception et qui m'a raconté une anecdote par rapport à cette confusion. Un jour une cliente est venue se plaindre d'une employée qui refusait que la cliente se serve dans un rayon. La cliente emmena la réceptionniste au rayon, devant l'employée en question. Lorsqu'elle est arrivée, l'employée arriva enchantée : « Sabrina⁶, je t'aime toi!! ». La cliente était toute désolée. Elle s'excusa auprès d'elles en disant : « Désolée, je n'avais pas vu qu'elle était... ».

Indifférenciation

Dans une observation générale, les clients traversent les rayons sans appréhension particulière. Les employés leur disent bonjour et ils y répondent. J'ai observé un couple

⁶ Nom fictif

demandant de l'aide à une employée qui a bien pris le temps de les servir. (Observation 2, mardi 20 novembre entre 14h et 16h30 – Annexe XV)

Moralité

Lors des entretiens, j'ai souvent entendu des phrases faisant référence à un aspect moral : « il faut » ou « il ne faut pas ». Denise Jodelet parle de « l'altérité du dedans » qui fait référence aux personnes marquées d'une différence physique, de pratique (mœurs) ou d'appartenance à un groupe. Le handicap mental s'inscrit dans cette « altérité du dedans ». (Jodelet D., 2005) Ces différents groupes « se distinguent à l'intérieur d'un même ensemble social ou culturel ». (Jodelet D., 2005 : 26) Ils peuvent produire un sentiment de malaise au sein du groupe social et même, être considérés comme une menace. Je pense que le besoin de normaliser et tous les aspects moraux que suscite le handicap mental, font partie du malaise que peut vivre une personne face au handicap mental.

Je suppose que la pensée morale a de fortes répercussions sur la peur du jugement, du malaise et de différencier. En effet, elle dirige ces trois peurs. Par exemple, la personne va avoir peur du jugement de l'autre sur ses propos parce qu'il faut penser que ce sont des personnes comme les autres. Elle aura peur du malaise et de différencier parce que, selon ses aspects moraux, il ne faut pas faire de différence.

Les deux citations ci-dessous mettent en évidence l'acceptation de la différence de l'autre, tout en émettant des notions de moralité.

« Il ne faut pas dire qu'ils sont handicapés, ils sont pas ... comment est-ce que... ils sont différents voilà. On ne dit pas ils sont handicapés, on dit ils sont différents. Donc il faut qu'ils acceptent leur différence. »

Cliente 22, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Incapacité à gérer... Mais pas du tout comme une entrave à la société. On devrait être plus ouvert. On n'a pas cet handicap là. »

Cliente 35, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Face à l'autre, et à l'altérité, nous sommes partagés. Nous sommes parfois mal à l'aise, car nous sommes confrontés à deux sentiments très distincts : l'acceptation et la réticence. Denise Jodelet explique ce phénomène ainsi : l'autre peut être perçu comme étant le même par ses caractéristiques générales. Il peut être un être humain, tel que moi-même, et il peut avoir une profession. Mais cet individu a des caractéristiques spécifiques, différentes des miennes et du groupe auquel nous appartenons tous les deux. (Jodelet D., 2005) Ces citations démontrent bien le malaise qui s'exprime par des aspects de moralité sur l'acceptation et l'intégration. Je trouve que les citations ci-dessous illustrent bien ce phénomène.

« Il ne faut pas avoir de préjugés. »

Client 1, mercredi 15 novembre 2012 (entre 9h30 et 11h)

« Non, il faut être tolérant avec ces gens là. Il faut les accepter... ma fois, c'est comme ça. Ça pourrait être un ami. »

Cliente 28, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Besoin de normaliser

Dans la même optique, j'ai pu également comprendre que nous avons besoin de normaliser la personne. Je pense que ce besoin naît également de ce sentiment de malaise que décrit Denise Jodelet. Ce besoin correspond aux aspects moraux. Ils sont pour moi, tous les deux liés. Je suppose que le besoin de normaliser est une réponse face à tous ces aspects moraux. Ils sont parfois difficiles à assimiler si la personne ne s'avoue pas qu'il y a, en effet, une différence. La personne s'efforce de penser qu'il n'y a pas de différence et cherche ainsi que des points communs et ignore les dissemblances. Cela crée un malaise, car ses principes moraux et son sentiment réel, celui de la reconnaissance de différences, ne se correspondent pas.

« C'est super pour eux. Ils vivent normalement. Ils n'ont pas l'impression d'être mis à part des autres gens et comme ça je pense que ça les aide à surmonter leur handicap. »

Cliente 12, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« C'est une personne qui ne peut pas tout faire comme nous. Mais je trouve ça quand même bien qu'elles essaient de faire la même chose que nous. »

Cliente 9, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Je le considère assez comme quelqu'un de normal. Mais il est trisomique donc---. [...] Et je pense que ces personnes sont, si on les considère comme des personnes normales ou pas handicapées, ça les aide. Effectivement, si on s'adresse à elles c'est que on les considère quelque part. »

Cliente 26, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Le processus de normalisation passe également par le travail. La cliente qui témoigne ci-dessous, explique que de voir travailler une personne atteinte d'une déficience, rassure. Ceci rejoint le processus de « mise en altérité » et le principe de rapprochement par des points communs détaillés dans la première hypothèse. En effet, la personne se sent rassurée de voir ces personnes, différentes, mais avec un point en commun : elles doivent également travailler.

« Disons que quand on voit une personne trisomique, on met automatiquement une étiquette. Alors que si on les voit travailler là, je crois que c'est quelque chose qui va beaucoup plus... je veux pas dire rentrer dans le rang, mais assimiler à Monsieur tout le monde. »

Cliente 20, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Je pense que maintenant les gens, on arrive à... une période dans la vie, où maintenant les gens ont moins peur aussi où ils sont un peu plus libres aussi. Je trouve que ça rentre de plus en plus dans les mœurs et puis le fait de les voir travailler c'est vrai que c'est rassurant. »

Cliente 21, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Oui, je pense que c'est très très bien. Ça les revalorise. Ils ne sont pas, ni à côté, ni... ce ne sont pas des gens... même avec leur handicap, ils sont obligés de vivre comme nous. »

Client 1, mercredi 15 novembre 2012 (entre 9h30 et 11h)

Dans la même notion de malaise, nous trouvons ci-dessous des citations qui illustrent le besoin de normaliser et de ne pas faire de différence.

« Elles ont de la difficulté à s'intégrer. Le regard des autres aussi---. Il n'est pas très indulgent compréhensif, pas compréhensif. C'est une personne comme les autres, il faut pas faire de différence. »

Cliente 13, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Il faut les traiter comme d'autres. Il ne faut pas faire de différence. [...] Tu regardes en disant bonjour, mais tu restes pas attardée sur la personne en question. Il faut être normal. Il ne faut pas montrer, ni de la curiosité, ni de la pitié. Il faut rester normal avec eux. »

PA 1, mercredi 28 novembre 2012 (30 minutes 17h-17h30)

4.5.2 Différenciation

Apriori

Lors d'une journée où j'arpentais les rayons de la Coop pour questionner les clients, une cliente s'est approchée de moi et me demanda si je travaillais là. Apparemment, elle cherchait quelque chose. Je lui ai répondu que non, je ne travaillais pas à la Coop. Nous étions entre deux rayons. À sa droite, cinq rayons, tous occupés par des employés en situation de handicap mental y travaillaient. Entre elle et ces rayons, il y avait une rangée de produits, qui lui arrivait à la hauteur de la poitrine. Elle partit dans une direction opposée, à la recherche d'une employée. Alors, cherchait-elle un employé « sans handicap apparent » ou n'avait-elle pas vu les employés dans les rayons ? Je doute fort qu'elle n'ait pas aperçu les employés. Ils étaient bien visibles dans leur rayon. Alors peut-être qu'elle pensait qu'ils ne connaissaient pas les autres rayons dans lesquels elle cherchait un produit ? En tout cas, c'est une observation qui m'a beaucoup interrogée et qui me questionne encore. Néanmoins, ce comportement témoigne qu'elle ne considère pas un employé « sans handicap apparent » et un employé atteint d'une déficience mentale de la même manière. (Observation 1, mardi 20 novembre entre 14h et 16h30 – Annexe XV)

J'ai vu également un employé chercher avec un client une marchandise. Mais il ne trouvait pas ce que le client cherchait. Le client s'est alors déplacé autour du rayon et essayait de trouver un autre employé. Finalement, il ne chercha pas plus loin et retourna chercher avec l'employé. (Observation 3, mercredi 28 novembre entre 14h-16h30 – Annexe XV).

Un client raconte que dans un premier temps, il a eu des aprioris sur leurs compétences, puis, à force de les côtoyer, il s'est aperçu qu'ils étaient très aptes à travailler.

« Au départ, je me disais mais : "il y a pas mal de gens qui doivent les surveiller". Mais, non finalement quand ils ont appris leur travail, ils sont contents de faire, ils sont même contents de renseigner. »

Client 1, mercredi 15 novembre 2012 (entre 9h30 et 11h)

Nous pouvons constater dans cette citation que l'image d'une personne atteinte d'une déficience peut évoluer par une rencontre régulière du client et de l'employé. Ce qui soulève que le client observe les attitudes et les comportements des employés avant de se faire une représentation.

Comportement des enfants

Les enfants n'ont pas d'apriori vis-à-vis des personnes en situation de handicap mental. Plusieurs personnes ont relaté des expériences avec les enfants et leur approche naturelle et instinctive envers les personnes atteintes d'une déficience. L'adulte s'appuie sur leur exemple pour se comparer, ce qui prouve que l'adulte n'a pas ce comportement sans apriori. L'enfant n'a pas de crainte, pas d'appréhension.

« Très bien autant pour les enfants en bas âge qui leur permettent de côtoyer, de discuter. Ne pas mettre du recul, une peur ou une crainte. Parce qu'ils peuvent avoir une crainte d'eux. »

Cliente 11, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Ils sont habitués. Ils parlent pas, ils ne font pas de différence. Ils n'ont pas peur du contact souvent. Non alors... avec les adultes handicapés, ils réagissent de la même façon. »

Cliente 18, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

« Ils n'ont pas d'apriori. »

Cliente 34, mercredi 28 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Les deux citations ci-dessous mettent également en évidence, le comportement instinctif de l'enfant. Cette personne est différente ce qui l'intrigue. Il veut aller voir de plus près. Cette situation met en évidence le processus de « mise en altérité ». En effet, la mise en évidence des différences a beaucoup plus d'impact sur la construction de notre identité que la mise en évidence des similitudes. (Jodelet D., 2005) Le comportement instinctif, celui de l'enfant par exemple, est donc d'aller voir cette différence, car il est attiré par ce qui est « autre ». Cette notion de curiosité est également illustrée dans l'hypothèse 2.

L'adulte a eu tout un apprentissage social qui lui a dit : « ne fait pas de différence », « ne dérange pas les gens » ou encore « cette personne va être mal à l'aise si tu lui demandes ce qu'elle a ». Ainsi, l'adulte n'a plus ce comportement instinctif. Mais je suppose que la différence fait toujours cet effet sur un adulte : le besoin d'aller voir.

« [...] L'adulte c'est différent il va percevoir. Maintenant, c'est vrai que moi, je vais mentaliser. Je vais dire : " Comment je vais pouvoir l'aborder pour qu'on soit vraiment sur la même longueur d'ondes ? " Je vais travailler beaucoup plus du chapeau. Pour dire, il faut que je puisse communiquer, qu'elle capte ce que je veux, qu'on ait le même langage quoi. [...] Et je pense que si on écoutait l'instinct on serait dans les mêmes gestes que lui. On arriverait à se trouver un terrain d'entente. »

PA 4, jeudi 20 décembre 2012 (35 minutes 10h-10h35)

La mère ci-dessous, est touchée par le comportement avenant et sans apriori de son enfant. Je voyais sur elle son émotion, lorsqu'elle racontait cette histoire. Ce comportement innocent et qui ne juge pas ces personnes, soulève donc une émotion assez forte pour cette personne. Je trouve que ce sentiment démontre bien tout le tabou, tout le malaise que peut

provoquer une rencontre avec une personne atteinte d'une déficience. Sinon, pourquoi y aurait-il autant d'émotions ? Nous n'avons pas autant d'émotions si notre enfant se dirige innocemment vers un monsieur sans aucun handicap qui fait ses courses.

« [...] j'ai des enfants et c'est rigolo, les enfants ils vont... parce que les enfants ils vont facilement vers eux. Quand ils voient une personne avec un handicap moteur, ils disent : " ho, ha regarde elle a une super voiture la dame ! ". Et il a quatre ans, il va. Et une fois il est allé vers une dame comme ça, et la dame elle a eu un grand sourire. Et c'était bien de voir ça. Sans justement, le négatif, une critique. [...] Ils n'ont pas d'apriori eux. C'est quelqu'un de différent mais ils ne voient pas la différence de la même façon que nous. »

Cliente 12, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Image positive

Dans l'hypothèse 1 j'ai pu enregistrer des témoignages qui parlent des particularités positives que les clients rencontrent chez les employés atteints d'une déficience. Les images positives peuvent donc aussi être une marque de différenciation.

La personne atteinte d'une déficience peut également émouvoir. Une cliente m'explique par exemple une expérience qu'elle a vécue avec une employée atteinte d'un handicap. Voici ce qu'elle m'explique.

« Je suis allée au Quartz à côté. Et c'est une jeune femme qui m'a dit : " Oh, vous êtes allée ? Vous trouvez comment ? " Et pis moi j'ai dit : " Bof ". » Il y eu un silence de 2 secondes puis elle a commencer à rire. Elle avait l'air émue. « Elle a éclaté de rire mais vraiment naturelle. Vraiment super... ça m'a fait chaud au cœur. [...] »

Cliente 18, mardi 20 novembre 2012 (entre 14h et 16h30)

Un sentiment d'amour ou un sentiment particulier peut aussi naître en rencontrant une personne en situation de handicap mental de part un comportement sans retenue, instinctif et rempli d'amour. Voici le témoignage d'une personne qui voyait souvent une personne atteinte d'un handicap mental dans un bistro où elle se rendait.

« Il était trop chou. Jaco⁷ il s'appelait. [...] Et il venait et il disait : " Je t'aime tellement fort ". Alors moi, chaque fois qui me voyait arrivée, il me donnait un bout de sa brioche toute baveuse et il me disait : " Je t'aime tellement ". Et ma journée était magnifique après ça. Il était chou ce gars. »

PA 2, mardi 11 décembre 2012 (35 minutes 16h-16h35)

« A l'école enfantine. [...] Il y avait une petite trisomique pis je l'adorais parce qu'elle me courait dans les bras. Elle vient. Je lui disais : " Mais viens là " et j'ouvrais les bras. »

PA 4, jeudi 20 décembre 2012 (35 minutes 10h-10h35)

⁷ Nom fictif

Synthèse de l'analyse

5. Synthèse de l'analyse

5.1. Hypothèse 1

Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement une attitude **maternant** les employés en situation de handicap mental et **doutent majoritairement de leurs compétences** pour occuper un tel poste.

La personne en situation de handicap mental est sujette à une certaine infantilisation. Il est vrai que dans les gestes et les discours, nous trouvons encore aujourd'hui des représentations enfantines des personnes en situation de handicap mental. Elle est donc perçue comme une enfant dans certains cas. C'est peut-être par cette représentation enfantine que naît le sentiment de supériorité vis-à-vis de ces personnes. Ce sentiment est parfois très emprunt sans que la personne ne s'en rende compte.

Néanmoins, nous pouvons nuancer ce concept qui semble évoluer vers des aspects de solidarité et de soutien. Il est possible que ce soit ce besoin un peu maternant ou paternel qui ressort, mais les clients sont, d'une manière générale, très touchés par le handicap et tous pensent important de réaliser d'autres groupes de travail comme il y a lieu à la Coop Cristal. Les personnes veulent aider la personne avec un handicap et la plupart du temps, ils n'y sont pas indifférents.

La solidarité est certainement présente par les similitudes que le client trouve entre lui et l'employé. Dans un premier temps, c'est un être humain vulnérable qui peut également se retrouver dans l'incapacité de travailler. Et dans un deuxième temps, lui aussi a besoin de travailler pour avoir un apport financier. Cette similitude donne naissance à un rapprochement entre le client et l'employé.

Au delà de l'aspect enfantin, les clients ont confiance en les compétences des employés atteints d'une déficience mentale pour occuper un poste comme à la Coop. Ils sont tous conscients que leurs tâches sont adaptées à leurs capacités et qu'ils ont leur place au sein de la structure. Le travail met ainsi en avant les compétences de ces personnes qui travaillent à la Coop et permet d'annuler cette image enfantine. C'est un véritable statut qu'occupent ces employés, vis-à-vis de la clientèle. Celui-ci permet de mettre entre parenthèse leur handicap et de les considérer comme un employé à part entière avec peut-être, il est vrai, des capacités limitées, mais qui correspondent à leur travail.

Nous avons constaté que d'un côté le client trouve des points similaires avec un employé « sans handicap apparent » : il effectue le même travail en étant appliqué et consciencieux. Et d'un autre côté le client voit des différences : l'employé en situation de handicap mental est plus souriant, plus naturel, mais il travaille tout de même à un rythme plus lent qu'un employé « sans handicap apparent ». Finalement, les points positifs de différences l'emportent sur les points négatifs.

D'ailleurs, leur handicap permet même de les mettre en valeur par rapport aux employés « sans handicap apparent ». En effet, leur handicap affiche une spécificité pour certains clients. Souvent, très souriants, avenants et serviables, les clients sont touchés par leur spontanéité et leur situation.

5.2. Hypothèse 2

Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement des émotions et des attitudes de **rejet** et de **peur** qui ressortent face aux employés en situation de handicap travaillant à la Coop.

Le sentiment de rejet vis-à-vis de l'employé en situation de handicap mental n'est pas du tout présent. Les employés sont acceptés tel qu'ils sont dans l'établissement de la Coop. Ils font donc partie intégrante du fonctionnement de la Coop Cristal et même, du centre commercial Cristal.

J'ai pu néanmoins discuter avec les clients du degré de côtoiement d'une personne en situation de handicap mental. Il en ressort que nous rencontrons très peu de personnes en situation de handicap mental dans nos villes à l'exception des villes et villages où vivent des personnes en institution.

Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny qui connaissent une personne en situation de handicap, sont plus à l'aise avec les questions d'entretien que les clients qui ne connaissent pas de personne en situation de handicap.

Au niveau des observations que j'ai pu recenser sur la communication non verbale des clients, j'ai pu distinguer une différence entre les clients

- qui ont une personne en situation de handicap dans leur famille ou proche
- qui ont un membre de la famille qui travaille dans le social
- qui ne connaissent pas du tout de personne en situation de handicap

5.2.1 Différentes peurs constatées

Il existe une peur liée au comportement du client et une peur liée au comportement de l'autre.

Dans les peurs vis-à-vis de son propre comportement, nous trouvons principalement la peur d'être jugé, de différencier et la peur de créer le malaise. Certaines personnes interviewées craignent d'agir différemment avec ces personnes et elles réfléchissent à comment réagir. Elles essaient de se comporter de la même manière qu'avec des personnes « sans handicap apparent » : dire bonjour, ne pas regarder, ne pas être « dédaigneux », etc.

Dans les peurs vis-à-vis du comportement de l'autre, nous trouvons l'imprévisibilité du comportement et la peur d'être à leur place, qui englobent différents concepts. Une appréhension est liée à l'imprévisibilité ou l'inconnu d'un comportement de la personne atteinte d'une déficience mentale. Dans certains cas, la peur se transforme en pitié. Souvent la personne se compare ou compare ses enfants avec la situation d'une personne atteinte d'une déficience. Les clients se sont appuyés sur cette base – comparer sa propre situation avec la situation de handicap mental – et essaient de se mettre à la place de la personne en situation de handicap. Elles auraient donc la chance de ne pas être en situation de handicap mental, car le celui-ci leur fait émerger un sentiment douloureux.

5.2.2 Causes des peurs

Premièrement, un manque de fréquentation, et ainsi un manque d'habitude, pourrait expliquer certaines peurs dont, la peur de l'imprévisibilité, la peur en fonction du handicap ainsi que la peur de l'inconnu. Les clients de la Coop Cristal font partie des personnes qui rencontrent régulièrement des personnes atteintes d'une déficience mentale. Certains ont donc l'impression de voir plus régulièrement des personnes en situation de handicap mental. Le côtoiement régulier des employés atteints d'une déficience mentale amène moins d'appréhension. Ils connaissent leurs comportements et ils s'y sont adaptés. Lorsque des personnes se voient plusieurs fois, une relation s'installe naturellement. D'ailleurs, les clients plus réguliers ainsi que les personnes qui connaissent une personne en situation de handicap ont moins de craintes de répondre faux aux questions et sont plus à l'aise avec la thématique.

Le degré de fréquentation peut entrer en relation avec le degré de connaissance du handicap, car il partage sa connaissance en terme d'interaction. Une connaissance sur un handicap peut se construire par une familiarisation avec une personne atteinte du handicap mental en question.

Deuxièmement, le sentiment de supériorité peut être une explication à la peur de créer le malaise, car si la personne met en avant la différence, elle met en avant, soit sa posture supérieure, soit sa posture en bonne santé. Dans les deux, cas la personne ne veut pas que la personne en situation de handicap perçoive ces deux pensées sous-jacentes : le sentiment de supériorité et la pitié.

Troisièmement, la barrière que peut engendrer la manière de communiquer peut alimenter la peur de ne pas se comprendre. La personne imagine que les personnes atteintes d'une déficience mentale ont une autre manière de communiquer.

Quatrièmement, la peur peut être liée à une mauvaise expérience face à une personne atteinte d'une déficience mentale qui aurait eu des comportements compulsifs, voire agressifs. Face à cela s'ajoute la peur de ne pas savoir comment réagir à une agression.

Cinquièmement, le côté imaginaire que le handicap mental suggère peut également amener différentes peurs. En effet, on ne sait pas exactement comment vivent les personnes en situation de handicap mental, parfois même, nous ne pouvons pas communiquer avec elles verbalement. Cela peut engendrer tout un imaginaire. D'ailleurs, peut-être que cette imagination, qui cherche à répondre à toutes les questions sur le handicap mental, fait naître également des représentations un peu négatives.

Sixièmement, la méconnaissance du handicap mental peut engendrer, tout un processus imaginaire et une multitude d'incompréhensions. La curiosité que peuvent avoir des personnes par rapport au handicap naît également de cet inconnu qu'est le monde du handicap. Toutes ces questions que tout le monde se pose, elles sont bien présentes. Plus le handicap est méconnu, plus l'imaginaire qu'on crée est grand.

Pour terminer, je pense que si mon approche était d'ordre logistique ou par rapport à la qualité des produits de la Coop, les clients auraient beaucoup moins appréhendé de répondre aux questions. Par conséquent, je suis convaincue que le handicap reste encore aujourd'hui, un sujet sensible. L'une des explications à la peur serait donc ce qui touche aux aspects moraux que chacun de nous s'obligerait à respecter : il ne faut pas faire de différence. Cela pourrait être une des explications aux peurs vis-à-vis de son propre comportement.

5.3. Hypothèse 3

Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont les **mêmes attitudes** envers un employé atteint d'une déficience et un employé dit « sans handicap apparent ».

Au-delà des discours, certains clients n'iront tout de même pas chercher les informations auprès d'une personne en situation de handicap. Si un employé « sans handicap apparent » travaille tout près d'eux, le client ira chercher l'information auprès de lui. Tandis que d'autres clients chercheront l'information chez la personne qui s'occupe du rayon que l'employé soit atteint ou non d'une déficience.

Mais dans une observation générale, les clients traversent les rayons sans appréhension. Les employés leur disent bonjour et ils y répondent.

Dans la notion d'inclusion, il y a surtout le principe de moralité que notre éducation nous a enseigné. L'égalité est donc encore, une utopie. La pensée morale a de fortes répercussions sur la peur du jugement, du malaise et de différencier. En effet, elle dirige ces trois peurs. Par exemple, la personne a peur du jugement de l'autre sur ses propos parce qu'il faut penser que ce sont des personnes comme les autres. Elle aura peur du malaise et de différencier parce qu'il ne faut pas faire de différence.

Le besoin de normaliser est une réponse et un mécanisme de défense face à tous ces aspects moraux. Ces aspects moraux, sont parfois difficiles à assimiler si la personne ne s'avoue pas qu'il y a, en effet, une différence. La personne s'efforce de penser qu'il n'y a pas de différence. Elle cherche ainsi que des points communs et ignore les dissemblances. Cela crée un malaise, car ses principes moraux et son sentiment réel, celui de la reconnaissance de différences, ne se correspondent pas.

En effet, la personne se sent rassurée de voir ces personnes, différentes, mais avec un point en commun : elles doivent également travailler.

Souvent, les clients se sont basés sur le comportement de leurs enfants en insistant sur le fait que, « eux, ils n'ont pas d'apriori ». Cela soulève que le comportement de leurs enfants est différent du leur, puisqu'ils en donnent l'exemple. Ce qui signifie que l'adulte se compare à eux. L'adulte n'aurait ainsi pas ce comportement sans apriori et instinctif vis-à-vis de l'employé ou de la personne en situation de handicap mental. Le comportement instinctif, celui de l'enfant par exemple, est donc d'aller vers cette différence, car il est attiré par ce qui est « autre ».

L'adulte a eu tout un apprentissage social qui lui a dit : « ne fait pas de différence », « ne dérange pas les gens » ou encore « cette personne va être mal à l'aise si tu lui demandes ce qu'elle a ». Ainsi, l'adulte n'a plus ce comportement instinctif, mais je suppose qu'il est toujours attiré par cette différence.

J'ai remarqué également que les images positives peuvent aussi être une marque de différenciation.

Bilan technique

6. Bilan technique

Afin de répondre à ma question de recherche, – *Quelles sont les différentes attitudes et émotions qui ressortent face à des personnes en situation de handicap mental pour des personnes n’ayant aucune formation dans le domaine social ?* – plusieurs choix ont dû être réalisés.

6.1. Choix du terrain

Premièrement, j’ai dû cibler une population qui me permettrait de répondre à cette question. J’ai cherché donc des personnes qui n’ont aucune formation dans le social. De plus, je devais trouver des personnes qui côtoient régulièrement des personnes en situation de handicap mental. Connaissant le concept de la Coop – l’intégration des employés en situation de handicap mental au sein de la structure – il me paraissait tout à fait approprié de questionner les clients de la Coop. En effet, tous les clients côtoient directement les employés en situation de handicap mental. J’avais donc trouvé un terrain de recherche approprié à ma question de départ.

Les clients de la Coop, que j’ai pu observer et questionner m’ont permis de répondre à toutes mes hypothèses. De plus, ils m’ont fait découvrir de nouveaux concepts auxquels je n’y avais pas pensé.

6.2. Choix de l’outil

Afin de cibler les différentes attitudes et émotions que pouvait avoir un client face à une personne en situation de handicap mental, je me suis référée aux outils d’observation, de statistique et d’entretien.

L’observation m’a permis d’avoir un aperçu des différentes attitudes des clients envers les employés en situation de handicap mental. J’avais envisagé observer une trentaine de clients et clientes qui ont tous eu un contact avec un des employés en situation de handicap mental. Mais, comme je l’ai expliqué dans la partie méthodologie, la réalité du terrain ne m’a pas permis d’effectuer ce que j’aurai souhaité. Je n’ai pu prendre en considération seulement trois observations représentant différentes approches.

Les statistiques m’ont permis d’avoir une représentation plus générale des réponses des clients de la Coop. Je précise néanmoins que les données ne sont pas tout à fait scientifiques, car le nombre de clients interviewés est pour moi insuffisant pour faire des statistiques bien précises. Elles sont à titre simplement représentatif. Ce n’est donc pas un outil sur lequel je me suis référée, mais il m’a permis d’avoir une synthèse et une représentation globale des réponses aux questions.

Les entretiens m’ont permis de cibler le discours des personnes, et ainsi, leurs émotions. Tout le travail des entretiens s’est fait lors de l’analyse. En effet, j’ai dû mettre des images, des émotions et des concepts sur des mots et des phrases. J’ai trouvé que les réponses des clients étaient exceptionnellement riches pour mon travail de recherche. De plus, j’ai trouvé très intéressant de partager ces moments avec les clients de la Coop.

Les outils de l’observation et des statistiques m’ont donc permis de compléter mon travail de recherche, mais celui-ci se base essentiellement sur les quarante entretiens réalisés.

6.3. Choix des hypothèses

J'ai réalisé le choix des hypothèses en me référant aux différents apports théoriques, plus particulièrement aux cinq images de Jean-Sébastien Morvan et à la « mise en altérité » de Denise Jodelet.

1) Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement une attitude **maternant** les employés en situation de handicap mental et **doutent majoritairement de leurs compétences** pour occuper un tel poste.

Cette première hypothèse s'est construite sur la base de l'image « porteuse » que décrit Jean-Sébastien Morvan. Elle m'a permis de faire ressortir les différentes attitudes des clients, au travers de leurs discours. Je l'ai formulée ainsi, en imaginant bien qu'elle pourrait être contredite lors de l'analyse.

2) Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement des émotions et des attitudes de **rejet** et de **peur** qui ressortent face aux employés en situation de handicap travaillant à la Coop.

Cette deuxième hypothèse s'appuie sur l'image « réactionnelle » que décrit Jean-Sébastien Morvan. Je l'ai également exprimée sous une forme négative, tout en sachant qu'elle pouvait être renversée.

3) Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont les **mêmes attitudes** envers un employé atteint d'une déficience et un employé « sans handicap apparent ».

Cette troisième hypothèse m'a permis de mettre en avant le concept d'inclusion. En y répondant, j'ai pu répondre si oui, ou non, une personne en situation de handicap mental est perçue comme étant égale à une personne « sans handicap apparent ».

6.4. Retour sur les objectifs

Voici, ci-dessous, un petit retour sur les différents objectifs présentés dans la partie introductive de mon travail.

- avoir un bref aperçu de la représentation actuelle de la personne en situation de handicap mental de ma région au travers du discours et des attitudes des clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny

Cet objectif est atteint. J'ai pu avoir un très vaste aperçu de la représentation actuelle de la personne en situation de handicap mental du point de vue de ma région, Martigny. Je suis consciente qu'un échantillon de quarante clients est un petit aperçu. Mais en analysant, j'ai constaté qu'elles suivent parfaitement les différents concepts que décrit Jean-Sébastien Morvan et Denise Jodelet.

- mettre en lien cette représentation (discours et attitudes) avec la place qu'occupe la personne en situation de handicap (placée le plus souvent en institution)

Cet objectif est atteint. Je fais le lien entre les différentes attitudes et discours des clients, avec la place qu'occupe la personne en situation de handicap mental dans notre société.

- prendre conscience de ma propre représentation de la personne en situation de handicap et la manière dont je l'accompagne dans le but de me diriger, avec elle, dans une relation d'égalité

Cet objectif, le plus important pour moi, est atteint. En me confrontant aux idées, aux discours, aux émotions des clients, j'ai pu me questionner sur ma propre représentation du handicap mental. J'ai pu également accepter la différence que je ne voulais pas admettre.

- mieux comprendre les différentes manières d'accompagner une personne en situation de handicap de la part des éducateurs et éducatrices et ainsi, mieux tolérer mes désaccords avec certaines d'entre elles

Cet objectif est atteint. En effet, je comprends à présent que chacun de nous a une approche et une représentation plus ou moins différente ou identique de la personne en situation de handicap mental. Je pense avoir beaucoup plus de tolérance, en sachant que quelqu'un pourrait ne pas être non plus en accord avec ma propre représentation et ma façon d'accompagner une personne en situation de handicap mental.

Perspectives

7. Perspectives

En arpentant les rayons de la Coop, en questionnant et discutant ses clients, j'ai été soulagée de constater que leurs discours et attitudes envers une personne en situation de handicap mental sont positifs. Tous les clients pensent nécessaire d'appliquer de telles mesures d'intégration et encouragent et félicitent le travail qu'accomplit la Coop.

Dans une démarche d'intégration, nous pouvons constater que le côtoiement régulier des personnes en situation de handicap mental, enlève l'appréhension que nous pouvons avoir d'elles : de leurs comportements peut-être imprévisibles ou du mystère de leur handicap. En réalisant ces entretiens, et en mettant en évidence les différences de réponse entre les clients habituels ou non, entre les clients ayant une connaissance en situation de handicap, je me suis rendue compte de l'importance des mesures d'intégration dans le travail.

En effet, le travail met en avant les compétences, la ressemblance et la citoyenneté de la personne en situation de handicap mental. Étant incluse dans un cadre professionnel, son statut peut absoudre toute l'image que pourrait véhiculée la représentation de la personne en situation de handicap mental.

Je pense que plus ces mesures seront nombreuses et présentes au sein des villes, plus nous serons habitués à les rencontrer. Ainsi, l'habitation pourra aider à avoir moins d'appréhension et à accepter les différences. J'ai pu constater d'ailleurs des différences entre les personnes vivant dans des villages où existent des institutions et les personnes vivant à Martigny où la possibilité de rencontrer une personne en situation de handicap est plus rare.

Ainsi, je suis persuadée qu'un côtoiement régulier d'une personne en situation de handicap mental, diminue la notion de différence et d'appréhension. C'est pourquoi le principe d'intégration sociale et scolaire dans les classes par exemple, me semble importante. Elle est utile, non seulement pour l'enfant sociabilisé, mais également pour ses camarades de classe qui prennent l'habitude de le côtoyer.

Conclusion

8. Conclusion

Au delà de l'expérience professionnelle que m'a apportée ce travail de recherche, j'ai eu la chance de vivre une formidable aventure humaine.

En prenant en compte ma timidité, je me suis mise au défi en choisissant de m'entretenir avec des clients de la Coop Cristal de Martigny. J'avais une certaine appréhension de les déranger durant leurs courses et d'être ainsi, « mal reçue ». Mais je fus étonnée tout au long de nos discussions, de leurs discours sincères et profonds sur le thème du handicap. C'est un sujet dont nous avons peu l'occasion d'aborder dans la vie de tous les jours. Ainsi, il fut parfois opportuniste pour les clients de prendre 5 minutes pour en parler ou plutôt, pour y réfléchir.

Parfois, j'ai eu le sentiment que le client se sentait jugé de part ma posture professionnelle, qui plus est, dans le domaine du handicap. Mais au fur et à mesure, le client se confiait. Moi-même je m'immergeais dans son ressenti et très souvent je m'y retrouvais.

En questionnant les clients sur le handicap mental, je me questionnais par la même occasion. Chaque témoignage apportait une nouvelle manière de percevoir le handicap. C'est pourquoi, je pense qu'il existe autant de manières de percevoir le handicap, qu'il y a d'individus. Chacun de nous, de part son expérience, son éducation et son caractère a une façon différente d'aborder le handicap mental.

Je suis consciente que tous les discours et les ressentis développés dans ce travail ne sont qu'une infime partie de la représentation que le client peut avoir. Il faudrait que le client ait le temps d'y réfléchir. Le temps était très bref.

Il est vrai que ce travail de recherche met en avant cette différence entre les personnes en situation de handicap et les personnes « sans handicap apparent ». De plus, il pourrait fortifier cette barrière qui les sépare encore aujourd'hui. Mais n'est-il pas important d'admettre qu'une différence existe réellement ? Et ne serait-il pas en faire un tabou de ne pas l'admettre ?

Si l'on admet que cette différence existe réellement, et bien ce travail ne fait que développer notre relation avec la différence. Et si je travaille correctement sur mon rapport avec la différence en me questionnant, la barrière au contraire, se dissoudra.

Bibliographie

9. Sources bibliographiques

9.1. Ouvrages cités

BOURDIEU P. (2001). « Le pouvoir symbolique ». *Le langage et le pouvoir symbolique*. Edition Fayard. Paris. Pages 201 à 211.

FOUCAULT M. (2001). « Dits et écrits, 1977. Le jeu de Michèle Foucault ». *Dits et écrits, 1954-198*. Edition établie sous la direction de Daniel Defert & François Ewald avec la collaboration de Jacques Lagrange. Quatro Gallimard. Paris. Pages 298 à 329.

HAMONET C. (2002). « Exclusion, marginalité, culture et handicaps. Tentatives d'explication et de compréhension des mécanismes du rejet social ». *Les pratiques de recherche biomédicale visitées par la bioéthique* (sous la direction de Christian Hervé, Maria Knoppers et Patrick Molinari). Collection « Thèmes et commentaires ». Dalloz. Paris. Pages 177 à 196.

JODELET D. (2005). « Chapitre 1 : Formes et figures de l'altérité ». *L'autre : regards psychosociaux*. Presses Universitaires de Grenoble. Sous la direction de Sanchez-Mazas Margerita & Licata Laurent. Collection « vie sociales ». Grenoble. Pages 23 à 47.

MARGOT-CATTIN P. (2011). *Le Handicap : une construction imaginaire*. Centre suisse de pédagogie spécialisée. Bern.

MERCIER M. (1999). « Représentations sociales du handicap mental ». *Approches interculturelles en déficience mentale*. Presse Universitaire de Namur. Namur. Pages 49 à 62.

MORVAN J.-S. (1988). « Chapitre second : Au pays de l'anomalie. Image du handicap et de l'inadaptation ». *Représentations des situations de handicaps et d'inadaptations : chez les éducateurs spécialisés, les assistants de service social et les enseignants spécialisés, en formation*. Centre technique nationale d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations. Vanves. Pages 217 à 260.

SAUSSE S. (1996). *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*. Calmann Lévy. Paris.

Le petit Larousse illustré. (2011). Sous la direction générale de Jeuge-Maynard I. Édition Larousse. Paris. Page 268.

9.2. Articles cités

GIAMPETRUZZI S. (2007). « Pari social ». *Coop Forte*. Pages 48 à 51.

MÉROZ CH. (2012). « Un tout bel exemple d'intégration ». *Le nouvelliste, Martigny et Région*. Sion. Page 10.

JORDAN S. (2006). « Melany, Julien et les autres surmontent leur handicap au contact de la clientèle ». *24 heures*. Lausanne. Page 20.

9.3. Sites Web

Définition de « débile », « Encyclopédie en ligne, Thesaurus, dictionnaire de définitions et plus », *www.dictionnaire.sensagent.com*, (consulté le 15.01.13, 14 :00),
<http://dictionnaire.sensagent.com/crétinisme/fr-fr/>

La Castalie, « historique », *www.castalie.ch*, (consulté le 15.01.13, 13 :30),
<http://www.castalie.ch/home.php?include=textes&lng=1&id=18&idmenu=14>

Annexes

10. Annexes

- I. Première grille d'observation de l'hypothèse 1
- II. Première grille d'observation de l'hypothèse 2
- III. Première grille d'observation de l'hypothèse 3
- IV. Première grille d'entretien de l'hypothèse 1
- V. Première grille d'entretien de l'hypothèse 2
- VI. Première grille d'entretien de l'hypothèse 3
- VII. Tableau synthétique des sous-catégories et des différents concepts de l'hypothèse 1
- VIII. Tableau synthétique des sous-catégories et des différents concepts de l'hypothèse 2
- IX. Tableau synthétique des sous-catégories et des différents concepts de l'hypothèse 3
- X. Explications des statistiques
- XI. Statistiques : tableau complet
- XII. Statistiques : tableau récapitulatif et tableau concernant la représentation du handicap mental
- XIII. Entretien no 8
- XIV. Entretien no 12
- XV. Trois observations significatives

I.

Hypothèses 1	Dimensions	Indicateurs	Observations
<p><i>Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement une attitude maternant les employés en situation de handicap mental et doutent majoritairement de leurs compétences pour occuper un tel poste.</i></p>	<p>Infantilisation</p> <p>La personne est perçue comme on perçoit un enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Incapable de s'intégrer dans la société ou ▪ Incapable d'être une actrice sociale <p>(Morvan J.-S. 1988)</p>	<p>Infantilisation</p> <p>Discours</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Emploie des termes simples pour qu'il comprenne ▪ Lui parle d'une manière lente et infantilisante <p>Pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne donne pas de responsabilités ▪ L'exclut d'une situation entre adultes ▪ S'amuse avec la personne 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les termes employés sont simples ▪ Le discours est lent ▪ Le client rit face au handicap de la personne
	<p>Sous-estimation des compétences</p> <p>Les compétences de la personne sont sous-évaluées par rapport à leur valeur réelle.</p>	<p>Sous-estimation des compétences</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cherche une autre personne pour une information ▪ Ignore les employés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le client cherche une personne « sans handicap apparent » ▪ Le client évite de regarder l'employé ▪ Le client ne salue pas l'employé

II.

Hypothèses 2	Dimensions	Indicateurs	Observations
<p><i>Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement des émotions et des attitudes de rejet et de peur qui ressortent face aux employés en situation de handicap mental travaillant à la Coop.</i></p>	<p>Sentiment de peur</p> <p>La peur est le sentiment qui surgit face au danger. Elle engendre, soit de la combativité, soit une fuite. (Wikipédia)</p>	<p>Sentiment de peur</p> <p>Pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Malaise ▪ Incompréhension ▪ Evitement ▪ Fuite 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le client attend que l'employé quitte son rayon ▪ Le client détourne le rayon ▪ Le client accélère le pas dans le rayon de l'employé
	<p>Pratique de rejet social</p> <p>La personne est exclue du groupe des personnes « sans handicap apparent ». Elle n'est pas considérée faisant partie du même groupe social.</p>	<p>Pratique de rejet social</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ignore la personne en situation de handicap ▪ L'exclut d'une situation qui concerne le groupe social ▪ Ne donne pas les mêmes responsabilités qu'un membre du groupe social 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le client ignore l'employé ▪ Le client essaie de trouver une réponse à ses questions tout seul (ne se consulte pas avec l'employé)

III.

Hypothèses 3	Dimensions	Indicateurs	Observations
<i>Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont les mêmes attitudes envers un employé atteint d'une déficience et un employé « sans handicap apparent ».</i>	Discours Elle est considérée comme étant égale à la personne.	Discours <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les tons employés avec l'un ou l'autre sont les mêmes ▪ Les mots également ▪ La phrase d'approche est la même ▪ Les appellations sont les mêmes : madame, monsieur, mademoiselle 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les mots employés ne sont pas réfléchis (pas de lenteur ou de mots simples) ▪ Le ton employé est normal ▪ Le client s'adresse à l'employé d'une manière respectueuse
	Pratiques Elle est considérée comme étant égale à la personne.	Pratiques <ul style="list-style-type: none"> ▪ N'évite pas les employés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N'évite pas les employés

IV.

Hypothèses 1	Dimensions	Indicateurs	Questions
<p><i>Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement une attitude maternant les employés en situation de handicap mental et doutent majoritairement de leurs compétences pour occuper un tel poste.</i></p>	<p>Infantilisation</p> <p>La personne est perçue comme on perçoit un enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Incapable de s'intégrer dans la société ou ▪ Incapable d'être une actrice sociale <p>(Morvan J.-S. 1988)</p>	<p>Infantilisation</p> <p>Discours</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Emploie des termes simples pour qu'il comprenne ▪ Lui parle d'une manière lente et infantilisante <p>Pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne donne pas de responsabilités ▪ L'exclut d'une situation entre adultes ▪ S'amuse avec la personne 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comment vous adressez-vous à une personne atteinte d'une déficience ? ▪ Pensez-vous qu'elle vous comprend si vous lui parlez normalement ? ▪ Son comportement vous amuse-t-il ? ▪ Pensez-vous que ses collègues interagissent de la même manière qu'avec leurs collègues « sans handicap apparent » ?
	<p>Sous-estimation des compétences</p> <p>Les compétences de la personne sont sous-évaluées par rapport à leur valeur réelle.</p>	<p>Sous-estimation des compétences</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cherche une autre personne pour une information ▪ Ignore les employés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Savez-vous en quoi consiste son poste à la Coop ? ▪ Pensez-vous qu'elle est assez qualifiée pour occuper un tel poste ? ▪ Pensez-vous qu'elle est rémunérée par la Coop pour le travail qu'elle réalise ?

V.

Hypothèses 2	Dimensions	Indicateurs	Questions
<p><i>Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont majoritairement des émotions et des attitudes de rejet et de peur qui ressortent face aux employés en situation de handicap travaillant à la Coop.</i></p>	<p>Sentiment de peur</p> <p>La peur est le sentiment qui surgit face au danger. Elle engendre, soit de la combativité, soit une fuite. (Wikipédia)</p>	<p>Sentiment de peur</p> <p>Pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Malaise ▪ Incompréhension ▪ Evitement ▪ Fuite 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Savez-vous de quoi souffre cette personne ? ▪ Connaissez-vous les conséquences d'un tel handicap ? ▪ Est-ce que des comportements imprévus vous font peur ? ▪ Evitez-vous le contact avec des personnes atteintes d'une déficience mentale ?
	<p>Pratique de rejet social</p> <p>La personne est exclue du groupe des personnes « sans handicap apparent ». Elle n'est pas considérée faisant partie du même groupe social.</p>	<p>Pratique de rejet social</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ignore la personne en situation de handicap ▪ L'exclut d'une situation qui concerne le groupe social ▪ Ne donne pas les mêmes responsabilités qu'un membre du groupe social 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pensez-vous que l'employé de la Coop pourrait avoir le droit de vote ? ▪ Pensez-vous que l'employée de la Coop puisse être parent ? ▪ Pensez-vous qu'elle puisse avoir une relation amoureuse ?

VI.

Hypothèses 3	Dimensions	Indicateurs	Questions
<i>Les clients et clientes de la Coop Cristal de Martigny, ont les mêmes attitudes envers un employé atteint d'une déficience et un employé « sans handicap apparent ».</i>	Discours Elle est considérée comme étant égale à la personne.	Discours <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les tons employés avec l'un ou l'autre sont les mêmes ▪ Les mots également ▪ La phrase d'approche est la même ▪ Les appellations sont les mêmes : madame, monsieur, mademoiselle 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pensez-vous que vous vous adressez de la même manière à une personne atteinte d'une déficience ? ▪ Comment nommez-vous une personne en situation de handicap : madame, mademoiselle, monsieur ? ▪ Pensez-vous pouvoir partager un moment convivial, un jeu avec une personne atteinte d'une déficience ? ▪ Pensez-vous pouvoir développer des affinités avec une personne en situation de handicap mental ?
	Pratiques Elle est considérée comme étant égale à la personne.	Pratiques <ul style="list-style-type: none"> ▪ N'évite pas les employés 	

VII.

Hyp.	Concepts	Catégories	Sous-catégories	LIENS
1	Attitudes porteuses	Maternant		Sentiment de supériorité
		Solidarité		Moralité hyp. 3
		Soutien		Sentiment de supériorité
	Sentiment de supériorité	Supériorité		Peur de créer le malaise hyp. 2 Moralité / Besoin de normaliser hyp. 3
		Condescendance		
	Représentation du client de l'employé	Prise en considération de leur application		
		Prise en considération de leurs compétences		Différenciation hyp. 3
		Différences et particularités		Images positives / Besoin de normaliser hyp. 3

VIII.

Hyp.	Concepts	Catégories	Sous-catégories	LIENS
2	Différentes peurs recensées	Vis-à-vis de son propre comportement	Peur du jugement	Moralité hyp. 3
			Peur de créer le malaise	Supériorité hyp. 1
			Peur de différencier	Moralité / besoin de normaliser hyp. 3
		Vis-à-vis du comportement l'autre	Peur de l' imprévisibilité du comportement	Moralité / besoin de normaliser hyp. 3
			Peur en fonction du handicap	Degré de connaissance du handicap
			Peur en fonction de la personnalité	Degré de connaissance du handicap
			Peur d'être à « leur place »	Indifférenciation hyp. 3
	Tentative d'explication de la peur	Habitude et degré de fréquentation	Image négative	
		Mauvaise expérience antérieure	Degré de fréquentation / Fréquentation régulière des clients de la Coop / Peur de l'imprévisibilité du comportement	
		Degré de connaissance du handicap	Peur de l'imprévisibilité du comportement	
		Monde imaginaire	Degré de fréquentation	
			Méconnaissance	Degré de connaissance du handicap
			Incompréhension	
		Image négative	Curiosité	Comportement des enfants hyp. 3
			Un poids	Monde imaginaire
			Monde « à part »	Monde imaginaire

IX.

Hyp.	Concepts	Catégories	Sous-catégories	LIENS
3	Inclusion	Indifférenciation		Solidarité hyp. 1 Peur en fonction de la personnalité hyp. 2
		Moralité		Supériorité hyp. 1 Peur du jugement hyp. 2 Peur du malaise hyp. 2 Peur de différencier hyp. 2
		Besoin de normaliser		Supériorité / Condescendance hyp. 1 Prise en considération de leurs compétences hyp. 1 Différences et particularités hyp. 1 Peur du malaise hyp. 2 Peur de différencier hyp. 2 Moralité
	Différenciation	Apriori		
		Comportement des enfants		Curiosité hyp. 2
		Images positives		Différences et particularité hyp. 1

X.

Suite à la retranscription des entretiens, j'ai réalisé une synthèse et des statistiques. Je n'ai pas pu poser les mêmes questions à tous les clients. J'ai parfois dû choisir les questions en fonction du temps qu'ils me mettaient à disposition. Je me suis aperçue que j'aurai du beaucoup plus insister sur la question : « Qu'est-ce que le handicap mental vous évoque ». En effet, ce fut la question qui positionna le plus le client face au handicap mental. J'ai pu néanmoins avoir suffisamment d'informations sur le sujet.

J'ai réalisé deux tableaux : un tableau avec les statistiques complètes ainsi qu'un tableau récapitulatif.

Dans le tableau complet, les chiffres 1,2,3,4,5,6 correspondent dans l'ordre à ses 6 questions :

- 1) Faites-vous régulièrement vos achats à la Coop Cristal de Martigny ?
- 2) Avez-vous remarqué que des personnes dites « différentes », travaillent à la Coop ?
- 3) Avez-vous déjà eu un échange avec un des employés atteints d'une déficience ?
- 4) Connaissez-vous une personne en situation de handicap mental ?
- 5) Trouvez-vous que nous voyons beaucoup de personnes en situation de handicap mental en ville ?
- 6) Pensez-vous avoir une autre approche, ou être plus à l'aise par rapport au handicap mental de part votre connaissance ?

La colonne qui porte le chiffre 7 correspond à ce que le handicap mental évoque au client. La colonne 8 amène un supplément aux cases encadrées en gras.

Le oui est indiqué par un « o » et le non par un « x ».

XI.

	1	2	3	4	5	6	7	8
1	o	o	o	x			social : dyslexie de son fils	
2	o	o	o	x			émotionnel : pas évident pour eux	
3	x	o	o	x	x			
4	x	o	o	o	x			
5	o	o	o		x			
6	x	x	x	o	o			dans le train
7	x	o	x	o	x	o		
8	o	o	o	x	x		émotionnel : tristesse	en fait elle en connaissait
9	o	x			x		social : trouve bien de faire comme nous	
10	o							Cette personne a un fils en situation de handicap mental
11	x	o	o	x	x		clinique : cerveau et difficultés	
12	o	x		x	x		social : intégration	en fait elle en connaissait
13	o	o	o	x	x		social : intégration et regard des autres	
14	o	o	x	o	x			
15	o	o	o		x			
16								Cette personne avait des difficultés d'élocution
17	o	o	o	x	x		émotionnel : pas de chance	
18	o	o	o	o		o		
19	x	o	o					Cette personne a longtemps travaillé à Malévoz
20	o	o	x	o	o		social : assistance et étiquette	à Saxon ou Monthey
21	o	o	x	o		o	social : dépendance	
22	x	x	x	x	x		moral : référence à la moralité	
23	o	o	x	o		o	social : intégration dans les classes	
24	o	o	x	o		o		
25	x	o	o	o	x	o		
26	o	o	o	o	x	o	divine : punition, les pauvres	
27	o	o		o	x		émotionnel : handicap=mot lourd	
28	o	o	o	x	o		émotionnel : innocent, sympa	
29	o	o	x	o	x			
30	x	x	o	o			social : dépendance	à Collombey
31	o	x	x	x			social : exclusion	
32	x	o	o	x			clinique : capacités	
33	x	o					clinique : difficultés	
34	o	o	o		x		social : dépendance	
35	x	o	o		o		clinique : incapacité	à Monthey

PA1	x	x	x	o	x		social : dépendance	
PA2	x	x	x	o	x	o	social : normal physiquement mais...	
PA3	x	o	x	o	o	o	social : Qu'est-ce que la normalité ?	
PA4	o	x	x	o	x	o	social : dépendance	

XII.

Nouveaux indicateurs	Nouvelles questions	Nombre de clients	OUI (o)	NON (x)
Degré de fréquentation d'une personne atteinte d'une déficience mentale	Faites-vous régulièrement vos achats à la Coop Cristal de Martigny ?	38	23 60%	15 40%
	Avez-vous remarqué que des personnes dites « différentes », travaillent à la Coop ?	37	28 75%	9 25%
	Avez-vous déjà eu un échange avec un des employés atteints d'une déficience ?	33	19 57%	14 43%
	Connaissez-vous une personne en situation de handicap mental ?	30	18 60%	12 40%
	Trouvez-vous que nous voyons beaucoup de personnes en situation de handicap mental en ville ?	25	5 20%	20 80%
Adaptation	Pensez-vous avoir une autre approche, ou être plus à l'aise par rapport au handicap mental de part votre connaissance ?	10	10 100%	0 0%

Thèmes	sous thème 1	sous thème 2
Social : 13 54 %	d'intégration, d'exclusion (6)	assistance, dépendance (5)
Emotionnel : 5 21%	négatif (4)	positif (1)
Clinique : 4 17%	difficultés, incapacités (3)	capacités (1)
Autres : 2 8%	Morale	Divine
Total : 24		

XIII.

Cliente 8 (40-50 ans)

02'57''

M : Faites-vous régulièrement vos achats à la Coop Cristal ?

C8 : Oui, on va dire trois fois par semaine.

M : Avez-vous remarqué que des personnes en situation de handicap y travaillent ?

C8 : Oui.

M : Et est-ce que vous avez déjà eu un échange ?

C8 : Je connais un jeune qui travaille. Je l'apprécie énormément, je trouve qu'il fait son travail correctement et entre guillemet avec sérieux. Non, il est parfait quoi. Il n'y a pas à s'en plaindre.

M : Et est-ce que vous avez une connaissance en situation de handicap mental ?

C8 : **Non.**

M : Trouvez-vous que nous rencontrons régulièrement des personnes handicapées en ville ?

C8 : Non. Parce que je dirai qu'en ville je ne vais pas assez souvent pour en voir mais, non quand je me promène je ne vois pas vraiment de personnes avec des handicaps.

M : Qu'est-ce que évoque le handicap mental pour vous ?

C8 : La tristesse on va dire pour ces personnes-là qui le vivent. Parce que c'est vrai que ça ne doit pas être tellement facile de vivre avec ça. Je dirai que nous, entre guillemet, on est un peu impuissant parce qu'on est quand même des personnes normales, enfin, sans handicap trop grave. C'est vrai que c'est un peu, pour ces personnes-là, je dirai, ça doit être peut-être plus dur à vivre pour eux que pour nous. Enfin, je sais pas comment est-ce qu'ils arrivent à s'intégrer.

M : Plus au niveau de l'intégration ?

C8 : Ben l'intégration je dirai qu'ils s'en sortent plutôt pas mal. Je ne sais pas comment certaines personnes arrivent à les juger. **Bon ben moi, j'ai un de mes cousins qui est handicapé mental.** Enfin, donc vraiment trisomique, donc... ben ouais c'est vrai que... Est-ce que j'ai de la facilité non c'est pas vrai. Mais je trouve qu'on devrait leur laisser un peu plus de place à ces gens là quand même, avec un handicap. Des fois ils font peut-être mieux leur travail peut-être que quelqu'un de normal. (rire)

M : Que pensez-vous du concept de la Coop ?

C8 : Ha non je trouve ça parfait. C'est vrai que ben pourquoi pas leur laisser une chance ? Un handicap, le jour où on se retrouve en chaise roulante on serait bien content qu'on nous laisse une chance.

XIV.

Cliente 12 (30-40 ans)

04'19''

M : Faites-vous régulièrement vos achats à la Coop Cristal ?

C12 : Ici ou à la Coop de Sembrancher. J'habite à Vollèges.

M : Avez-vous remarqué que des personnes en situation de handicap y travaillent ?

C12 : Non, pas du tout.

M : Je crois pas qu'il existe ce concept à la Coop de Martigny. Donc, ils viennent travailler ici dans une équipe intégrée et encadrée. Ils viennent de la FOVAHM à Saxon ou de leurs familles...

C12 : Non je n'avais pas remarqué.

M : Et est-ce que vous avez une connaissance en situation de handicap mental ?

C12 : **Non. Pas proche non.**

M : Trouvez-vous que nous rencontrons régulièrement des personnes handicapées en ville ?

C12 : Ça m'arrive, mais rarement.

M : Et puis à Vollèges, je pense pas non plus ?

C12 : Bon, je suis un peu en dehors de Vollèges. En plus je circule beaucoup en voiture. Je rencontre donc peu de gens. **Et puis, bon j'en connais. Des amis, d'amies... ou... c'est vrai qu'en y réfléchissant... un petit peu quoi...** Mais vraiment proche, que je vois souvent non. Je les vois une fois par an et encore.

M : Qu'est-ce que évoque le handicap mental pour vous ?

C12 : Avoir des difficultés à s'intégrer dans la société, à pouvoir vivre en harmonie avec les autres gens, et avec leur handicap ils sont souvent obligés d'aller dans des centres spécialisés ou des choses comme ça. Et puis aussi pour des gens comme nous, souvent la famille elle a du mal à vivre avec une personne handicapée et au quotidien, c'est ça, même si on les aime. Bon j'en connais quand même euh... comme nous qui ont des... et je dis c'est très difficile pour eux parce que ils doivent les mettre dans les centres, parce que eux la journée ils doivent travailler. Ils ne peuvent pas forcément s'en occuper comme ils voudraient. Donc voilà un peu ce que ça m'évoque.

[...]

M : Ouais, ils ont vraiment une autre approche...

C12 : Ils n'ont pas d'apriori eux. C'est quelqu'un de différent mais il ne voit pas la différence de la même façon que nous.

M : Que pensez-vous du concept de la Coop ?

C12 : Ben c'est super. C'est super pour eux. Ils vivent normalement. Ils n'ont pas l'impression d'être mis à part des autres gens et comme ça je pense que ça les aide à surmonter leur handicap.

XV.

	H/F	Dates	Attitudes	Remarques
1	F	Mardi 20 novembre (2h30 : 14h-16h30)	évite de poser une question	Elle s'est avancée vers moi pour savoir si je travaillais ici. Je lui ai répondu que non. Les deux rayons qui suivaient étaient occupés par des employés en situation de handicap. Elle regarda les rayons mais n'alla pas poser sa question et chercha quelqu'un d'autre.
2	F et H	Mardi 20 novembre (2h30 : 14h-16h30)	ils ont demandé de l'aide à une employée	Une employée a bien pris le temps de les servir.
3	H et F	Mercredi 28 novembre (2h30 : 14h-16h30)	ils ont demandé de l'aide à un employé	Je vois un employé qui cherche avec un client une marchandise. Mais il ne trouve pas ce que le client souhaite. Le client se déplace autour du rayon et essaie de trouver un autre employé. Finalement, il ne cherche pas plus loin et retourne chercher avec l'employé.